

جامعة مؤتة

عمادة الدراسات العليا

أثر تقويم الأداء في الدافعية لدى العاملين في القطاع الصحي في منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية

(دراسة ميدانية)

إعداد الطالب

عودة سالم العطوي

إشراف

الأستاذ الدكتور علي محمد العضايلة

رسالة

مقدمة إلى

عمادة الدراسات العليا

استكمالاً لمتطلّبات الحصول على درجة

الماجستير في الإدارة العامة قسم الإدارة العامة

جامعة مؤتة, 2007م

الإهداء

إلى من حبهما بقلبي دائما أبي وأمي رحمهما الله والى زوجتي وابنتي وأبنائي وفقهم الله

والى كل من كان عونا وسندا لي من الأصدقاء الأوفياء.

إليهم جميعاً أهدي نتاج هذا الجهد المتواضع

عودة سالم العطوي

شكر وعرفان

أتقدم بوافر الشكر والعرفان، إلى سعادة الأستاذ الدكتور علي محمــد العــضايلة عميد كلية إدارة الأعمال بجامعة مؤتة، على ما وجدته منه من حسن التوجيه إثنـــاء إنجازي لهذه الدراسة .التي أدعو ا لله أن أكون وفقت في إنجاز هذا العمــل، الــذي أتمنى إن يكون فيه إضافة للمعرفة.

ويشرفني أن اشكر أساتذتي الكرام في قسم الإدارة العامة . فقد كان لهــم الــدور المميز في توجيهي لما فيه إثراء لمعرفتي في مجال الإدارة وإنهم أناروا لي الطريق لما يساعدني في حياتي العلمية وا لعملية المقبلة، كما أشكر لجنة المناقشة المكونة من الدكتور:محمد الحراحشة والدكتور :محمد سليمان عواد ، والدكتور : محمــد فــالح الحنيطي.

وشكري وتقديري أيضا لمن ساهم في مساعدتي في دراســتي هــذه فــي هــذه الجامعة العريقة جامعة مؤتة التي أصبحت احد الصروح العلمية المعروفــة علــى مستوى الوطن العربي وأتمنى للجميع التوفيق لما فيه الخير والسداد.

عودة سالم العطوي

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

قائمة الملاحق

الملخص

أثر تقويم الأداء في الدافعية للعمل لدى العاملين في القطاع الصحي في منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية

عوده سالم العطوي

جامعة مؤتة، 2007

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تقويم الأداء الوظيفي من خلال أبعادة (الموضوعية، والعدالة ، والفاعلية ،والنموذج، والأسلوب، وملائمة التوقيت) في الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تطوير استبانه، وتم توزيعها على عينة عشوائية بسيطة من مجتمع العينة، وشملت الأطباء والفنيين والممرضين والإداريين وعددهم (3450) فردا. تم أخذ عينة بنسبة 20% من كل فئة وبلغ حجم العينة (690) مشاركاَ، تم استعادة (582) استبانه صالحة للتحليل الإحصائي ، وتم استخدام (تحليل الانحدار البسيط وتحليل التباين الأحادي) من الرزمة الإحصائية (SPSS) لتحليل بيانات الاستبانه وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أبرزها:

1. إن اتجاهات العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك، نحو تقويم الأداء بشكل عام جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وأن مستوى الدافعية لدى العاملين مرتفعاً .
2. يوجد اثر ذو دلالة إحصائية لتقويم الأداء في الدافعية للعمل، لدى العاملين.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء ومستوى الدافعية، تعزى للمتغيرات الديموغرافية(النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، طبيعة العمل، الحالة الاجتماعية، مكان العمل).

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات من أهمها : ضرورة العمل على تعزيز الجوانب الايجابية في نظام تقويم الأداء المطبق في الشؤون الصحية في منطقة تبوك لما لذلك انعكاسات ايجابية عديدة لتحسين الأداء وزيادة رضا العاملين. و أوصت الدراسة بحوسبة معلومات تقويم الأداء الوظيفي ليكون أكثر دقة.

Abstract

The Impact of performance Evaluation on Workers' Motivation for Work at Health Sector in Tabuk Region in Saudi Arabia

Oadeh Salem Ale'tewei
Mu'tah University, 2007

This study aimed to identify the impact of career performance evaluation system through its dimensions, fairness, objectivity effectiveness, model, technique and time suitability, on motivation of workers at health sector in tabuk area in Saudi Arabia. A developed questionnaire was distributed in order to achieve the objectives of the study. The population of the study (3450) consisted of doctors, nurses, technicians and administrators. The sample of the study consisted of (690) subjects and selected randomly from the population of the study. The valid returned questionnaires for statistical analysis were (582). The Simple Regression Analysis and One- Way ANOVA from the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) were used to analyze data. The results of the study were the following:

1. Employees' Attitudes towards evaluation of performances were positive and high and the motivation level for workers was high too.
2. There was statistically significant effect of evaluating performance on motivation for work for employees at health sector in Tabuk region.
3. There were significant statistical differences in workers' attitudes towards performance evaluating and motivation level in health sector which attributed to demographic variations (gender, age, qualifications, experience, the nature of work, social status and workplace).

The study has recommended a number of recommendations: the necessity of enhancing the positive sides of the evaluation system which is already used in health sector in Tabuk to improve and increase the workers' satisfaction. The study recommended to computerize the career performance evaluation system to be more accurate than the current system.

الفصل الاول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1. 1 المقدمة :

يرتبط نجاح المنظمة لتحقيق أهدافها وتطلعاتها بقدرتهاعلى إنجاز المهام الموكلة لها على أحسن وجه . وكذلك قدرتهاعلى استكشاف العناصر المترتبة على الأداء البشري من حيث الكفاءة ، والإنتاجيةحيث ينعكس ذلك على الفعالية الكلية للمنظمة، والتعرف على الدوافع التي من شأنها دعم الجهود من أجل رفع مستوى الأداء.ويتوقف ذلك على كفاءة العنصر البشري الموجود فيها، بوصفه الغاية والوسيلة الخلاقة لتطوير المنظمات وفي إجراء التغيرات المطلوبة فيها . ونجد المنظمات تحرص على الاهتمام بهذا العنصر ، خاصة في الوقت الحاضر حيث التنافس الشديد على تنمية العنصر البشري، على اعتبار أن أي عملية تطوير أو تحسين إداري تتم ولا تشتمل على تنمية العنصر البشري محكوم عليها بالفشل.

ولكي تستفيد المنظمات من هذا العنصر الهام، لا بد أن تقوم بالتقويم المستمر لأدائه ، للتعرف على أوجه القوة ونقاط الضعف من أجل علاجها وتنميتها، وحتى تحقق عملية تقويم الأداء الوظيفي الأهداف المحددة لها ، تركّز الاهتمام على جوانب الدقة، والموضوعية، والعدالة ، والفاعلية ، في هذه العملية باعتبارها من المرتكزات الأساسية لنجاح عملية تقويم الأداء (الحوامده، 2004).

ونجد أن جميع المنظمات التي نتعامل معها سواء كانت عامة، أو خاصة ،تملك نوعاً من التقويم لأداء العاملين الذين يعملون بها وقد يكون التقويم رسمياً أو غير رسمي .ويتكون النظام الإداري لأيّة منظمة خدمية ،أو إنتاجية، من مجموعة علاقات تنظيمية مترابطة فيما بينها في البُنى والعناصر ، ومتفاعلة في النشاط والأداء ، بوصفها نظماً فرعية – Sub systems ، يتشكّل من خلالها النظام الكلي للتنظيم في المنظمة ، وتتحدد من خلالها أنشطتها المتفاعلة .ويُجسد تقويم الأداء من خلال معطياته المتضمّنة تعزيز دافعية العاملين اتجاه العمل والتي تعتبر أمراً حيوياً لتأثيرها المباشر على مستقبل المنظمات الإدارية (البلوي، 2006) .

ينظر لعملية تقويم الأداء على أنها أساس التطوير الإداري، التى يتم من خلالها متابعة أداء الموظف، وتحسين قدراته الوظيفية . وتعتبر من المواضيع الحساسة في تصميم وإعداد برامج تطويرية ، تتناسب مع ظروف المؤسسة، واحتياجاتها، وقدراتها الفعلية. وبدون إجراء تقييم لأوضاعها سيكون من الصعب على المنظمة إعداد خطط، وبرامج مناسبة(عبدالمحسن، 2002).

ونظراً لأهمية الموضوع و الاهتمام بالعنصر البشري في ظل الاتجاه الى الخصخصة، في المنظمات الحكومية في المملكة العربية السعودية ، فإن الاهتمام اصبح كبيرا بعنصر تقويم الاداء وقدرته على تحقيق الدافعية نحو الانتاجية . وجاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء ،على الاتجاهات نحو تقويم الأداء المطبق وأثره في الدافعية لدى العاملين في مديرية الشؤون الصحية في منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية.

1. 2 مشكلة الدراسة :

نال موضوع تقويم الأداء الوظيفي ،اهتمام الكثير من الباحثين , والممارسين وخصوصاً الغربيين منهم ، تناول عدد من الكتاب والباحثين العرب موضوع تقويم الأداء من الناحية النظرية وقليل من تناول الموضوع من الناحية التطبيقية.(يوسف، 1999)

وتعتبر عملية تقويم الأداء من أهم العمليات ذات العلاقة في إدارة شؤون العاملين في أية منظمة، لأن تقويم الأداء له أهمية كبيرة للمؤسسات التي تبحث عن النجاح من خلال التحسين والتطوير المستمر في أداء العاملين فيها، وخاصة إذا تمت هذه العملية وفق أسس موضوعية بعيدة عن التحيز، كما أن له تأثير واضح في تحسين أداء العاملين وولائهم ودافعيتهم للعمل، ويسهم كذلك بتوفير المعلومات اللازمة لاتخاذ الكثير من القرارات المتعلقة بالأفراد مثل العلاوات، والترقيات، والتدريب، والنقل، وتخطيط الأداء، وتحسين وتطوير معاييره. وبالرغم من كل ذلك إلا أن هذا الموضوع لم يلق الاهتمام الكافي في الوطن العربي نتيجة لعدم إدراك القائمين على هذه العملية بانعكاساتها على اتجاهات وسلوكيات العاملين. (زايد،

(1995

وتبرز مشكلة الدراسة من خلال التسؤال التالي: مادرجة رضا العاملين في القطاع الصحي بمنطقة تبوك عن نظام تقويم الأداء في الدافعية نحو العمل.

1. 3 أهمية الدراسة :

تنبع أهمية هذه الدراسة مما يلي:

1. التعرف على اتجاهات العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك، نحو عملية تقويم الأداء من خلال عدة أبعاد تشمل الموضوعية ،والعدالة ، والفاعلية والاسلوب، والملائمة، والنموذج المستخدم.
2. توجه المؤسسات الصحية العامة، والخاصة في المملكة العربية السعودية ، لتطبيق تقويم أداء يمكنها من التعرف على مستوى أداء الموظف من خلال تقويم موضوعي، وصادق. يحقق الخطوات المقبلة فيما يتعلق بتطوير أدائه ،وتحسين إنتاجية الموظف ، ومقارنة ذلك بماهو موجود في الدول المتقدمة.
3. مساعدة القائمين على نظام الخدمة المدنية للتعرف على الثغرات الموجودة في نموذج تقويم الأداء المطبق حالياً في عام 2006، والعمل على تعزيز الإيجابيات وتقليل السلبيات ليصبح النظام أكثر عدالة، وموضوعية، ويسهم في تحسين مستويات الأداء ، والدافعية للعمل لدى العاملين ، وبالتالي يرفع مستوى أداء النظام الإداري بشكل عام .
4. وتنبع أهمية هذه الدراسة ايضا من أن نتائجها ، يمكن أن تعزز بيئة العمل في القطاع الصحي، وتوضيح أهمية دور العاملين ، ومسئوليتهم عن التطوير.ويمكن أن توفر للعاملين الدافعية للمبادرة ،والتغيير، وتشجع القيادات الإدارية على ذلك.

1. 4 أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحليل أثر عدالة وموضوعية وفعالية نظام تقويم الأداء في الاتجاهات لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك .

1- تقديم إطار نظري مناسب يوضح كيفية تكون الاتجاهات ومفهوم تقويم

الأداء وأبعاده، واثره على الدافعية نحو العمل.

2- التعرف على مستوى إدراك العاملين لموضوعية وعدالة نظام تقويم الأداء وفعاليته لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية

3- التعرف على مستوى الدافعية، لدى العاملين في االشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

4- التعرف على أثر نظام تقويم الأداء، المطبق حالياً في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك، في الدافعية للعمللدى العاملين.

5- تقديم توصيات واقتراحات للمديرية العامة للشئون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، لمساعدتهم في تحسين أداء العاملين والتأثير في دافعيتهم نحو العمل، من خلال موضوعية وعدالة نظام تقويم الأداء ومدى ملائمة النماذج الجديدة لمقاييس الأداء وفاعليته

1. 5 اسئلة الدراسة :

1. ما اتجاهات العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية نحو تقويم الاداء بشكل عام ؟

2. مامستوى الدافعية للعمل لـ دى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكةالعربية السعودية؟

3. مااتجاهات العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك نحو موضوعية نظام تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

4. ما اتجاهات العاملين في الشؤون الصحية بمنط قة تبوك نحو عدالة نظام تقويم الأداء في االشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

5. ما اتجاهات العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك نحو فاعلية نظام

تقويم الأداء في االشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

6 .ما اتجاهات العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك نحو ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء في االشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

7. ما اتجاهات العاملين نحو اسلوب تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

8 .ما اتجاهات العامل ين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك نحو نموذج تقويم الاداء المطبق حاليا؟

1. 6 فرضيات الدراسة

الفرضية الرئسية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتقويم الاداء في الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الاولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لموضوعية تقويم الاداء في الدافعية لدي العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية .

الفرضية الفرعية الثانية لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لعدالة التقويم في الدافعية لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفعالية تقويم الاداء في الدافعية لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية .

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لملائمة توقيت التقويم في الدافعية لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة

العربيةالسعودية .

الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثرذو دلالة إحصائية لاسلوب تقويم الاداء في الدافعية لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية .

الفرضية الرئسية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ،لاتجاهات العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، نحو تقويم الاداء تعزى للمتغيرات الديموغرافية(النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والخبرة وطبيعة العمل).

الفرضية الرئيسية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية تعزى للمتغيرات الديموغرافية(النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والخبرة وطبيعة العمل).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري:

يحظى موضوع تقويم الأداء الوظيفي باهتمام كبير من قبل الباحثين والمهتمين بالموارد البشرية , ويعتبر الوصول الى الانتاجية المستهدفة من اهم اهداف تقويم الاداءالذي يستند على معايير عادلة ،وموضوعية. حيث ان وجود مثل هذا النظام لقياس الأداء يشجع العاملين على العمل بأقصى امكاناتهم على المدى القصير والطويل .وعملية قياس الاداء هي عملية اساسية من العمليات الادارية ولاتقل اهمية عن العمليات الادارية الاخرى , كاتخاذ القرار ،وبناء فريق العمل وغير ذلك ..

وتناولت العديد من الدراسات والمؤلفات موضوع قياس الاداء , وابعاده المختلفة وهذا مايتطرق له الباحث في هذا الفصل

مفهوم تقويم الأداء:

تقتضي المصلحة العامة بأن يعهد بالوظائف إلى ذوي الكفاءة من العاملين القادرين على النهوض بأعباء هذه الوظائف، والارتفاع إلى مستوى مسؤولياتها. وإهدار ذلك المبدأ يعني إهدار الإمكانيات البشرية المتاحة وسوء استغلالها، ومن ثم كان من الطبيعي وجود معايير ومستويات محددة لتقويم أداء العاملين، والتأكد من صلاحيتهم وكفاءتهم بصفة دائمة لمباشرة مهام وأعباء وظائفهم فضلا عن صلاحيتهم للتقدم في السلك الوظيفي.

وهناك عدة تعريفات لتقويم الأداء، فقد عُرف بأنه "العملية التي يمكن لأي منظمة من خلالها الحصول على المعلومات الراجعة عن فعالية العاملين فيها" (Szilagyi & Wallace, 1990,519). أما (الشاويش، 1990، 87) فيرى أن المقصود بتقويم الأفراد هو " ترتيبهم تنازليا أو تصاعديا حسب قدراتهم وخبراتهم وعاداتهم الشخصية "، كما عُرف تقييم الأداء ايضا بأنه " نظام إداري رسمي يستخدم

لمعرفة جودة الأداء الفردي في أي منظمة " (Grote, 2000,1).

أهمية تقويم الأداء:

مما لا شك فيه أن لعملية التقويم أهمية كبيرة للمؤسسة التي تبحث عن النجاح من خلال التحسين والتطوير المستمر في أداء العاملين فيها، وخاصة إذا تمت هذه العملية وفق أسس موضوعية بعيدة عن التحيز، ويؤكد (Dale.Lles.2002) أن التقويمات التي تحدث أثناء فترة العمل، تقدم معلومات عن مستوى الأداء وتتيح التنبؤ باحتمالات المستقبل واحتياجات التطوير، كما تمد الفرد بمعلومات عن أدائه الفعلي الجيد أو غير الجيد، وعن رؤية المنظمة للفرد التي قد تختلف عما يراه أو يعتقده الفرد بشأن أدائه.

وتبدي كل المنظمات الناجحة أهمية قصوى لعملية تقويم أداء العاملين. فمن خلالها يمكن للمنظمة:

1. أن تتأكد من أن جميع الموظفين قد تمت معاملتهم بعدالة.
2. يسهم تقويم الأداء في توفير الأساس الموضوعي، والعادل ،لكثير من أنشطة الموارد البشرية كالترقية ،والنقل ،والتحفيز وغيرها.
3. يعتبر تقويم الأداء أساس جوهري لعمليات التطوير الإداري. فمعرفة مستوى أداء الموظف تمهد له الطريق وبالاتفاق مع رئيسه، الخطوات القادمة فيما يتعلق بتطوير أدائه وتحسين إنتاجيته.
4. من شأن الحوار بين الموظف ورئيسه حول نتائج التقويم أن يظهر جوانب النقص في سياسات المنظمة وأنظمتها (السالم وصالح، 2002).

أغراض تقويم الأداء:

إن الهدف الأساسي من عملية تقويم الأداء هو استخلاص معلومات واقعية ،وصادقة، عن سلوك وأداء الأفراد في المنظمة، ولذلك فإن المعلومات المنبثقة من هذه العملية يمكن أن تخدم الأغراض التالية: (Szilagyi & Wallace, 1990).

أ- قرارات الترقية، والفصل، والنقل.

ب- معلومات التقويم المرتدة ذات الصلة بالموظف توضح فكرة،نظرة المنظمة إليه.

ج- يبين المساهمة النسبية التي يقوم بها الأفراد والأقسام في تحقيق المستوى الأعلى من الأهداف التنظيمية.

د- قرارات المكافأة وتشمل زيادات الجدارة، الترقيات، والمكافآت الأخرى.

ه- مقياس لتقويم فعالية قرارات الاختيار والتعيين.

و- تشخيص الحاجة للتدريب وتطوير الأفراد والأقسام في المنظمة.

ز- معيار لتقويم النجاح لقرارات التدريب والتطوير

معايير تقويم الأداء

يمكن اعتبارمعاييرتقويمالاداء الأساس الذي يحكم بوساطته على أداء الفرد، والمواضيع المهمة ،وتتمثل بالجوانب التالية(William, 1996)

1. الجهد الذي يبذله الفرد من خلال عمله.
2. الاهتمام بجودة الخدمة.
3. الموقف تجاه العمل.

وبصورة عامة فإن هذه المعايير تؤكد على جانبين أساسيين هما:

1. جانب موضوعي: يعبر عن المقومات الأساسية التي تستلزمها طبيعة العمل مثل كمية الإنتاج، النوعية، السرعة.
2. جانب ذاتي أو سلوكي: يكشف عن صفات الفرد الشخصية، كالاستفادة من التدريب ،وإمكانية الاعتماد عليه.

أثر تقويم الأداء

تساهم ألاثارالمترتبة على تقويم أداء العاملين في المنظمة،في تطوير وتحسين أدائهم ،إلا فما الفائدة من القيام به.إذ أن العاملين الذين حصلوا على تقديرات عالية مستوى أدائهم، من المنطقي أن يتم مكافأتهم سواء كانت المكافأة مادية ومعنويةلتحقيق نفس اتوى العالي من الأداء أو حتى زيادة هذا المستوى، والعاملون الذين حصلوا على تقديرات منخفضة لمستوى أدائهم يفترض أن يتم محاسبتهم على جوانب التقصير، وقد يكون ذلك بحرمانهم من العلاوة الدورية أو نقلهم إلى وظائف أخرى. (هاشم، 1989)

وبالإضافة إلى أهمية إشباع حاجات الأفراد العـــاملين لــضمان حفــزهم لأداء أعمالهم بطريقة أكثر كفاءة وفعالية، كما أن هناك جانب آخر هام هو التأكـــد مـــن وجود الرغبة لديهم لـ لقيام بالعمل لأن الأداء المرتفع الذي تصبوا إليـــه المنظمـــات يساوي حاصل ضرب القدرة على الأداء والرغبة فيه ، وهذا يتمثل في أداء مرتفع = القدرة على الأداء × الرغبة في الأداء (Tapinos, 2005).

وبدون وجود هذه الرغبة في الأداء ودرجة عالية من تحفيز المرؤوسين بواسطة المدير لا يمكن ضمان مستوى عال من الأداء أو الإنتاجية، الأمر الذي يجعل من الضروري للمدير تفهم كيفية تحفيز مرؤوسيه بحيث يمكن استخراج أفضل مالديهم من طاقات ومواهب . (توفيق، 1998) .

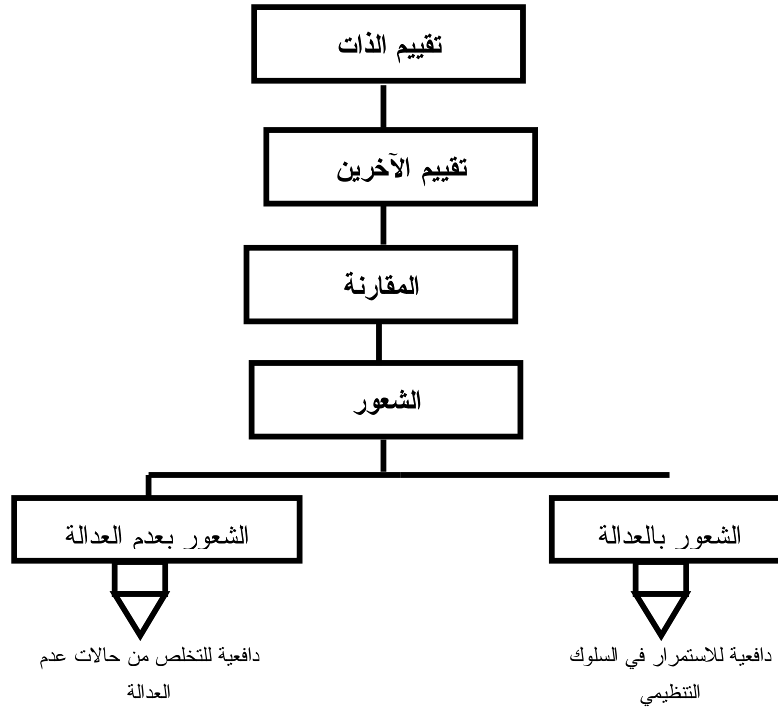
عناصر تقويم الأداء:

1. عدالة تقويم الأداء:

تستند عدالة تقويم الأداء إلى جملة من المقومات الأساسية والهامّة، تقوم على حقيقة أساسية وهي رغبة العاملين في المنظمات بالحصول على معاملة عادلة، وتركز على أن اعتقاد العامل بأنه يعامل معاملة عادلة مقارنة مع الآخرين، وعليه فإن مقومات وأسس عدالة تقويم الأداء تعتمد على حقيقة المقارنات التي يمكن بناؤها استناداً إلى مقومات الدافعية والتحفيز في السلوك التنظيمي والإداري، حيث أن هذه المقومات تصب في كيفية إدراك العاملين لعدالة تقويم الأداء في منظماتهم بحسب الصيغة الإدراكية لتشكيل العدالة وعلى النحو الآتي: (حسن، 2002)

1. تقييم الفرد لموقفه الشخصي على أساس مدخلاته إلى المنظمة ومخرجاته التي يحصل عليها.
2. تقييم المقارنات الاجتماعية للآخرين على أساس مدخلاتهم إلى المنظمة ومخرجاته من المنظمة.
3. مقارنة الفرد لنفسه مع الآخرين على أساس المعدلات النسبية للمدخلات والمخرجات.
4. ممارسة الشعور بالعدالة أو عدم العدالة.

وقد أوضح مورمان وجريفن (Moorman & Griffin, 1989) أنماط السلوك التنظيمي لأعضاء المنظمة من منظور عدالة تقييم الأداء وترسيخ مقوماتها، والدافعية المدعمة لها، وذلك من خلال الشكل التوضيحي الآتي :



شكل رقم (1) أنماط السلوك التنظيمي من منظور العدالة

المصدر : Moorman & Griffin,1989, p134

وفي ضوء هذه الإدراكات حيال عدالة تقييم الأداء، تتحقق مقومات العدالة من خلال السلوكيات الآتية :

1. التأكد من أن جميع الموظفين قد تمت معاملتهم بعدالة.
2. توفير الأساس الموضوعي والعادل لكثير من أنشطة الموارد البشرية كالترقية والنقل والتحفيز وغيرها.
3. معرفة وفهم أساس أو معيار الحصول على المكافآت، فلا بد للفرد أن يعرف

هل يحصل على المكافآت بناءً على الجودة أم الكمية؟.

4. تنمية وجهات نظر متعددة فيما يتعلق بمكافئات العاملين، وإدراكهم لأنواع مختلفة من المكافآت، وهي أما مادية أو معنوية.

5. تأتي تصرفات الأفراد بناءً على إدراكهم للواقع ، سواء بالشعور بالعدالة أو عدمها. (حسن، 2002).

6. من شأن الحوار بين الموظف ورئيسه حول نتائج التقويم ،أن يظهر جوانب النقص في سياسات المنظمة وأنظمتها (السالم وصالح، 2002).

2. فاعلية تقويم الاداء

يجب تتوفر مجموعة من الخصائص التي يجب أن يتصف بها نظام تقويم الاداء وذلك على النحو التالى(الحوامدة 2004):

1. أن يكون شاملا.
2. ان يوضح التقدير الحقيقي للاداء .
3. أن يراعي الوصف الوظيفي .
4. ان يتم تحديد الاهداف التى يراد تحقيقها من تطبيق نظام الاداء.

3. الموضوعية

يشترط في المعيار مهما كانت نوعيته أن يكون دقيقاً في التعبير عن الأداء المراد ثياسه ويكون المعيار متميزاً في الخصائص التالية (الجهني ، 1998):

1. ضرورة اختواء المقياس على عوامل الأداء الأساسية
2. ضرورة خلو لمقياس من أي مئثرات خارجية عن أداء الفرد .
3. أن تكون اعمال الفرد من خلال المقياس ثابتة عندما يكون أداءه ثابتاً
4. التميز وتعني درجة حساسية المقياس لأي احتلاف في مستويات الفرد
5. أن يكون المقياس سهل الأستخدام من قبل تالرؤساء في العمل وتحقق المقاييس الموضوعية ما يلي :

1. تحد من احتمال تميز المقومين
2. تتسم المقاييس الموضوعية بأنها محمية وعندما يصعب تحديد مقاييس موضوعية لقياس بعض معايير الأداء فإن ذلك يدعوا إلى تصميم معايير مقاييس ذاتية تقديرية لها (رشيد ، 2004) حيث ان المقاييس الواقعية تتطلب من المقوم اتخاذ الأحكام التي تعتمد على المعرفة والخبرة الشخصية وتعليمات نظام التقويم

4. نموذج تقويم الأداء

ومن نمذج تقويم الأداء التنشيط بحيث يقرر ذلك على سهولة تعبئتها واحتوائها على المعلومات الضرورية والأساسية وأن تكون قلقيلة التكاليف وتشمل نماذج تقويم الأداء الوظيفي ما يلي :

1. المعلومات الأساسية عن الموظف وعن الوظيفة .
2. معلزمات عن الأداء الوظيفي والصفات والعلاقات .

5. الملائمة والتوقيت

من السمات الفعالة للنظام الرسمي للتقويم أن يتم تقويم الموظف بصورة دورية ومنتظمة ولذالك يجب ما يلي :

1. تحديد متى يتم التقويم .
2. تحديد عدد مرات التقويم من خلال فترة معينة .
3. ان تكون المدة الزمنية التي يعد عنها تقرير التقويم متوفرة قبل اتخاذ قرارت النقل أو الترقية أو العلاوة السنوية .
4. اختيار الوقت الملائم لتقويم كل وظيفة

6. أسلوب تقويم الأداء :

هناك عدة أساليب لتقويم الأداء(طعامنه ، 1994)

1. التقويم من خلال الرئيس المباشر وهو أن يتولى الرئيس عملية تقويم الموظفين اللذين يقعون تحت إشرافه .

2. التقويم من خلال الزملاء في العمل وذلك من خلال المعلومات التي لدى زملاء العمل .
3. التقويم من خلال المرؤوسين حيث يستطيع المرؤوسين تقديم معلومات فريدة عن بعض جوانب الرئيس .
4. التقويم الذاتي وذلك بأن يتولى الموظف تقويم نفسه لأنه يملك معلومات عن جوانب قوته وضعفة .
5. التقويم متعدد المصادر والذي يتم إجراؤه من أكثر من مصدر .
6. التقويم من خلال مراكز التقويم المتخصصة وهي عبارة عن أماكن يتم فيها تقويم أداء الموظفين تقويماً نمطياً باستخدام أكثر من وسيلة للتقويم.

نظام تقويم الأداء الوظيفي المطبق فـــي الـــشؤون الـــصحية بمنطقـــة تبـــوك بالمملكةالعربية السعودية.

نصت لائحة تقويم الأداء الوظيفي للموظفين في المملكة العربيـــة الـــسعود يـة الـــصادرة بقرارمعـــالي وزيرالخدمـــة المدنيـــة بـــرقم (51934) وتـــاريخ 1426/12/30هـــ بناء على الأمر السامي رقم 401/7وتاريخ 1401/3/6هـــ والتي تم العمل بها إعتباراً من 1427/1/1هـ وتم تعميمها مـــن قبـــل الـــوزارة بـــرقم 702/1492 وتاريخ1/12وحسب المادة(3/36) يجب أن يـــتم إعـــداد تقـــويم الأداء الوظيفي بشكل دوري على جميع الموظفين وفق خطة سنوية يـــتم إقرارهـــا مـــن الرئيس الأعلى للجهاز على كل سنة من سنوات خدمتهم ، ويتم تقويم أداء الموظـــف خلال فترة التجربة مرتين ، الأولى بعد مضي ستة أشهر من تاريخ مباشرته عمـــل الوظيفة المعين عليها والثانية في نهاية فترة التجربة وذلك للتأكد من ممارسة مهـــ ام الوظيفة الفعلية المعين عليهاوهذه اللائحة لتقويم الأداء هي المطبقة فـــي الـــشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

أن المقصود بتقويم الأداء الوظيفي حسب المادة (1/36) مـــن لائحـــة تقـــويم الأداء الوظيفي في نظام الموظفين في المملكة العربية السعودية السابق ذكره هوما تقوم به الجهة الحكومية من إجراءات لقيلس مستوى أداء الموظف لوجبات وظيفتـــ ة وفقـــاً

لعناصر ومعايير معينة خلال فترة زمنية محددة بما يمكنها من اتخـــاذ القـــرارات المناسبة .

أولاً : النماذج المعتمدة :

قامت وزارة الخدمة المدنية في المملكة العربية السعودية منذ صدور لائحة تقويم الأداء الوظيفي السابقة عام (1404 هـــ) بأعداد نماذج تقويم الأداء الـــوظيفي وفقـــاً للأنشطة .. وعملت على تطوير عدد منها وقد عدلت الوزارة النماذج واعتمد تعديلها من معالي وزير الخدمة المدنية وهي كالتالي :

1. نموذج شاغلي الوظائف الإشرافية .
2. نموذج تقويم أداء شاغلي الوظائف ذات الطابع الاستشاري ويشمل على مـــا يلي:
   الفقرة (أ) للموظفين شاغلي المراتب التاسعة فما فوق .
   الفئة (ب) للموظفين شاغلي المراتب التاسعة فما دون .
3. نماذج تقويم أداء شاغلي الوظائف التنفيذية :
   أ. **إدارية وتشمل :**
      الفئة (أ) للموظفين شاغلي المراتب (11-12-13) .
      الفئة (ب) للموظفين شاغلي المراتب (العاشرة فما دون) .
   ب. **فنية وحرفية وتشمل ما يلي :**
      الفئة (أ) للموظفين شاغلي المراتب (11 – 12- 13) .
      الفئة (ب) للموظفين شاغلي المراتب (العاشرة فما دون) .
4. نموذج تقويم شاغلي الوظائف التخصصية ويشتمل على :
   الفئة (أ) للموظفين شاغلي المراتب (11 – 12 – 13) .
   الفئة (ب) للموظفين شاغلي المراتب (العاشرة فما دون) .
5. نموذج تقويم أداء شاغلي الوظائف التعليمية .
6. نموذج تقويم أداء وظيفة شاغلي مرشد ومرشدة طلابية .
7. نموذج تقويم أداء شاغلي وظائف محضري مختبرات حاسب آلي.

8. نموذج تقويم أداء الوظائف الطبية والطبية المساعدة .

9. نموذج تقويم أداء شاغلي وظائف المستخدمين والمعينين على بند الأجور والوظائف المؤقتة .

10. نموذج تقويم الموظف خلال فترة التجربة .

تطبق المديرية العامة للشئون الصحية بمنطقة تبوك التابعة لوزارة الصحة السعودية حالياً، النماذج المعدة من قبل وزارة الخدمة المدنية عند تقويم أداء العاملين فيها لأغراض الترقية ، والحصول على العلاوة السنوية للسعوديين ولأغراض تجديد العقود والعلاوة السنوية للمتعاقدين.

يتم تقويم الأداء الوظيفي للأطباء والفنيين والممرضين العاملين في وزارة الصحة، قبل تعبئة النماذج من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وهي تعمل كمقيم خارجي تعطي تصريحاً لمزاولة المهنة ، وفق معايير معينة تشمل إنجازات الطبيب أو الفني الصحي ،وحضور الندوات ،واجتيازه للاختبار التحريري و العملي.

ثانيا: عناصر التقويم للوظائف التخصصية :

يتم تقويم موظفي الوظائف التخصصية على عوامل الإثراء الوظيفي التالية : التفهم لأهداف الجهاز ، والمهارة في التخطيط ، والمهارة في اتخاذ القرار ، والمهارة في الأشراف الفني ،ومستوى الأداء في مجال التخصص ،والمتابعة لما يستجد في مجال التخصص،وإمكانية تحمل مسؤوليات أعلى ، والمعرفة بنظم وإجراءات العمل، والقدرة على تطوير أساليب العمل ،والمحافظة على الدوام، والحرص على أمور السلامة الوقائية ،وتوخي الدقة في العمل (رشيد 2004).

أما عوامل الصفات الشخصية فتتضمن حسن التصرف ،ودرجة الاعتماد على الموظف ، والاهتمام بالمظهر ،التجديد في أساليب العمل كما تتضمن النماذج عوامل العلاقات مع الآخرين ،والعلاقات مع الرؤساء والزملاء ، والمراجعين.

ولكن موظفي الفئات التخصصية في المراتب (11 – 13)لا يتم تقويمهم في الدقة في العمل ، أو الاهتمام بالمظهر ،أو تقبل التجديد في أساليب العمل ، أما المرتبة العاشرة فما دونها ، لا يتم تقويمهم بالنسبة لتفهم أهداف الجهاز ، أو المهارة

في التخطيط واتخاذ القرارات (رشيد، 2004)

وتختلف عناصر التقويم الوظيفي للوظائف، فهناك عناصر خاصة بالوظائف التنفيذية وأخرى بالوظائف التعليمية، وا لفنية المساعدة، والحرفية، وأخرى للمستخدمين، والمعيَّنين، على بند الأجور والوظائف المؤقتة.

ثالثاُ: عناصر تقويم أداء الموظفين الجدد:

تم تخصيص عوامل مستقلة لتقويم أداء الموظفين الجدد في سنة التجربة وتشمل هذه العوامل : الحماس في العمل، القدرة على التعلم، تقبل واستيعاب التوجيه، المحافظة على أوقات الدوام ،والسلوك العام،وحسن التصرف مع الرؤساء ، والزملاء والمراجعين. (رشيد 2004).

رابعاً: مقاييس عناصر التقويم :

تضمنت اللائحة مقياساً متدرجاً لكل عنصر من عناصر التقويم لتحديد مستوى أو درجة توفر كل عنصر في الموظف يتر اوح بين (ممتاز) وغير مرضي وذلك على النحو التالي :

1- غير مرضي نقطة واحدة
2- مرضي نقطتان
3- جيد ثلاث نقاط
4- جيد جداً أربع نقاط
5- ممتاز خمس نقاط

الدافعية للعمل :

تعتبر الدافعية علاقة ديناميكية بين الكائن الحي وبيئته المحيطة ،وهي حالة داخلية تحرك سلوك الفرد، وتنبهه وتوجهه لتحقيق غاية معينة، يشعر بالحاجة إليها أو بأهميتها المادية أو المعنوية بالنسبة له وتستثار هذه القوة المحركة بعوامل تنبع من الفرد نفسه وحاجاته وخصائصه وميوله واهتماماته أو من البيئة المادية أو النفسية المحيطة به .

كما ان ظروف العمل التي تتثير الأفراد وتسمح لهم بالتعبير عن دوافع الإنجاز، وتحقيق الذات وغيرها، وينظر إلى الدوافع على أنها حاجات أو قوى داخلية تشكل أساساً للسلوك.

مفهوم الدافعية:

ويعود اصل كلمة الدافعية الى الكلمة اللاتينية(Mover) أي يحرك أو يدفع،ثم اخذ هذا الاصطلاح معنى أوسع ليشتمل على رغبة الفرد في إشباع حـــاجات معينة وانه يتعلق بالقوى التي تحافظ أو تغير اتجاه أو كمية أو شدة السلوك (المغربي،1993).

وقد تعددت تعريفات الباحثين التي أطلقت على الدافعية فمنهم من عرفها بأنها: القوى والطاقات النفسية الداخلية التي توجه وتنسق تصرفات الإنسان وسلوكه في أثناء استجابته للمواقف والمؤثرات البيئية المحيطة به،إذ تتمثل الدوافع في رغبات الإنسان وحاجاته وتوقعاته التي يسعى دائما الى إشباعها وتحقيقها ليعيد التوازن الى نفسه،وكلما كانت درجة إشباع تلك الحاجة اقل من المطلوب،ازدادت قوة الدافع وحدته (العديلي،1995).

وعرفها(القريوتي،2000) على أنها: الرغبة لدى الفرد في بذل أقصى جهود ممكنة لتحقيق الأهداف التنظيمية من اجل زيادة قدرته عل تلبية احتياجاته،فهي بالتالي محركات داخلية للسلوك.

وكذلك عرفت على أنها :القوى التي تدفع الأشخاص لتحقيق الأهداف والرغبات والأفكار التي يؤمنون بها في حياتهم وأعمالهم وهي توجه ارتباطاتهم الفكرية والمتأثرة بالظروف الداخلية والخارجية.(Michael,2004).

وعرفها (Robbins,2001) على أنها :مصطلح يشير الى القوة التي تحرك وتستثير الفرد لكي يؤدي العمل،أي قوة الحماس أو الرغبة،وهذه القوة تنعكس في كثافة الجهد الذي يبذله الفرد في درجة مثابرته واستمراره في الأداء، وفي مدى تقديمه لافضل ما عنده من قدرات ومهارات في العمل.

وعرفت كذلك على أنها :مسببات داخلية للسلوك تتضمن قيام فرد ما بعمل معين وتحديد اتجاه ذلك العمل. (Steers&et.al,2002).

وأخيراً هي مجموعة القوى الدافعة داخل الفرد التى تعمل على أستمرار نشاطه

كأنسان تدفعه الي تحقيق مجموعة من الاهداف المحددة من خلال ممارسة أنماط معينة من السلوك، وهذا ماتضمنه معظم التعريفات.

والدوافع عبارة عن :شعور وإحساس داخلي, يوجه سلوك الفرد لسد حاجة معينة، يشعر هذا الفرد بعدم أشباعها.هذه الحاجة تولد عند الشخص نوعا من التوتر(Tension) يدفع الفرد الى سلوك معين لسد النقص . ..لذا فإن مساعدة الفرد في أشباع هذه الحاجات سيدفعه إلى سلوك معين قد يكون إيجابي أويمنعه من القيام بسلوك سلبي. (الطجم 2003)

ومن خلال استعراض التعريفات السابقة يتضح لنا أهمية دراسة الدافعية في المنظمات، ومايؤثرفيها.ويجعل العاملون يؤدون ماوهومطلوب منهم على أكمل وجه، يحقق تحسن وتطور في الأداء ،وزيادة في الانتاجية.

رغم اختلاط مفهومي الدافعية والحوافز على الكثيرين،إلا أن هنالك تمييزا واضحا بينهما، فالدافعية هي محركات داخلية للسلوك الإنساني وتنبع من ذات الفرد لإشباع حاجة معينة، أما الحوافز فتعبر عن محركات خارجية للفرد تعمل على إثارة الحاجة وتقوية شدة إلحاحها.

ويمكن تعريف الحوافز بأنها : الإمكانات المتاحة التي توفرها البيئة المحيطة بالفرد والتي يمكنه الحصول عليها واستخدامها لتحريك دوافعه نحو سلوك معين , وأداءه لنشاط أو مجموعة نشاطات معينة بالشكل أو الأسلوب الذي يشبع رغباته , أو حاجاته , أو توقعاته , وتحقيق أهدافه"(العديلي،1995).

ويبين التعريف السابق ان الحوافز ما هي إلا مجموعة من العوامل الخارجية التي تشير الى المكافآت التي يتوقعها الفرد من خلال أدائه لعمله،والتي يمكن أن تكون ذات طبيعة مادية(Material Incentives) تتصل بالأجر أو الزيادة في الراتب أو أي من المنافع المادية الأخرى، أو ذات طبيعة معنوية(Non- Material Incentives) تتمثل بزيادة السلطة والنفوذ والهيبة .

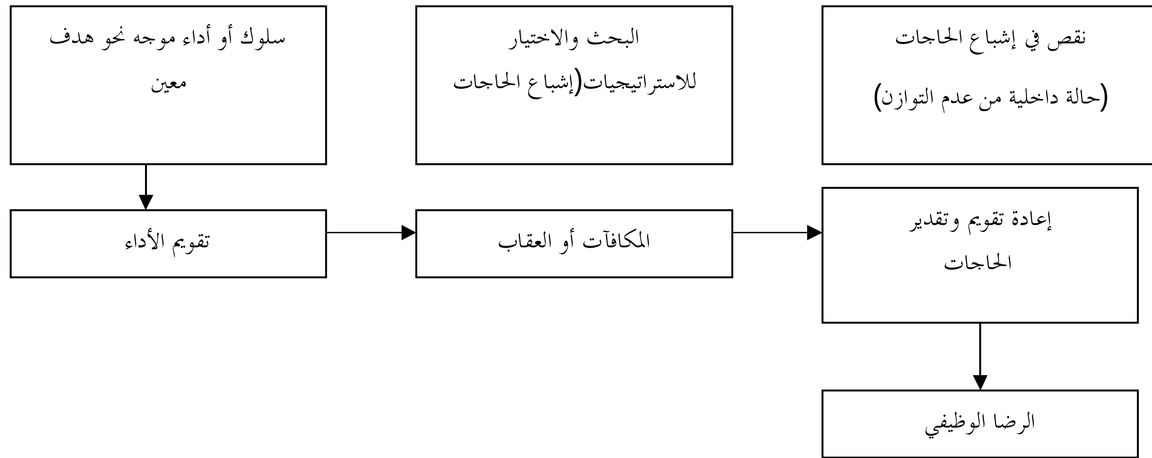
بينما الدافعية – وكما تم تعريفها سابقا – متخصصة بالعامل الداخلي المؤثر على سلوك الفرد والذي يستثيره لاداء العمل ، ويعتمد الأداء ومستواه على درجة هذه

القوة , فالعامل المثابر والذي يتقدم باستمرار هو الذي يتوافر لديه دوافع أقوى من غيره من الذين يقلون عنه في الأداء والمهارة . وهذا يعني أن الدافعية تتعلق الى درجة كبيرة بمدى استخدام الفرد للطاقات الكامنة (Hidden Potential) والتي تختلف درجـــة استثمارها من فرد الى اخر حسب قـــوة الدافعية لديه(القريوتي،2000).

عملية الدافعية: (Motivation Process)

تعد الدافعية عملية معقدة بسبب تعاملها مع دوافع الإنسان الداخلية الشعورية منها واللاشعورية، من اجل إشباع حاجاته المتنوعة والتي ترتبط بعوامل البيئة الخارجية، وما تحتاج إليه من تكيف في السلوك الموجه تجاه الهدف (Thoms,1993).

ويبين الشكل رقم (2) الدافعية كعملية متعددة الجوانب تبدأ باثارة الحاجة الى حالة من عدم التوازن –أي توتر- في داخل الفرد الذي يحاول تخفيضه عن طريق السلوك، ثم يبحث الفرد ويختار استراتيجيات لإشباع تلك الحاجات، وبعد ذلك ينشغل الفرد في سلوك موجه نحو هدف أو في عمل ما لتحقيق الاستراتيجية المختارة وهنا يجري تقويم للأداء بوساطة الفرد- أو آخرين- يتعلق بنجاح أدائه في تحقيق الهدف وعادة ما تنتهي هذه العملية بمنح المكافآت أو الجزاءات اعتمادا على نوعية تقويم الأداء والتي يقوم الفرد بتقدير مدى إشباع السلوك للحاجات الأصلية، فإذا أشبعت دورة الدافعية هذه الحاجة تتولد حالة من التوازن، أو الرضا، فيما يتعلق بتلك الحاجة . أما إذا بقيت الحاجة دون إشباع فانه يتم تكرار دورة الدافعية ربما مع اختيار سلوك مغاير (عبدالباقي،2003).



شكل رقم(2)

عملية الدافعية

المصدر: عبدالباقي، صلاح الدين،(2003)، السلوك التنظيمي: مدخل تطبيقي معاصر، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ط1، ص 105.

هذا وتتعدد الأسباب التي تؤدي لوجود التعقيد في عملية الدافعية، واهم هذه الأسباب:- (المغربي،1993)

أ- إن الدافع للقيام بفعل معين ليس ملموسا وانما يعرف بالاستدلال(Inference).

ب- قد يكون لدى الفرد عدد من الحاجات او التوقعات التي تتغير بصورة مستمرة وقد تتضارب مع بعضها البعض.

ج- إن إشباع حاجة معينة قد تؤدي الى زيادة إلحاح الحاجة.

د- لا يؤدي السلوك الموجه نحو الهدف(Goal Orienated Behaviour) بالضرورة الى إشباع الحاجة، حيث أن كثرة التعارضات والتقاطعات تجعل من الصعب تخفيف حالة عدم التوازن الداخلية لدى الفرد .

كما أن للدوافع ثلاث وظائف رئيسية فهي تمد السلوك بالطاقة، وتنشط الفرد،كما أنها تقوم بتأدية وظيفة الاختيار، فالفرد يتأثر بالدوافع التي تمليها عليه ميوله واهتماماته وحاجاته كما أنها تحدد الطريقة التي يستجيب بها لمواقف معينة. وأخيرا تعمل الدوافع على توجيه السلوك نحو هدف معين لتحقيقه(حريم،1997) .

أنواع الدوافع

تصنف الدوافع حسب نشأتها إلى صنفين هما: (سلطان،2002).

1. دوافع أولية(Primary Motives)

وهي التي تعمل على قيام الفرد بأنواع الأنشطة التي تهدف إلى المحافظة على بقائه مثل دوافع الجوع والعطش. ويطلق عليها اسم الدوافع الفسيولوجية أو البيولوجية أو غير المتعلمة أو الفطرية . ويلاحظ انه لابد من توافر معيارين في الدافع حتى يندرج تحت مجموعة الدوافع الأولية:

أ- أن يكون غير متعلم(Unlearned) .

ب- أن يكون ذو أساس فسيولوجي(Physiologically)

2. دوافع ثانوية(Secondary Motives)

تعد الدوافع الثانوية أهم أنواع الدوافع ، فكلما تقدم المجتمع الإنساني كلما أفسحت الدوافع الأولية الطريق أمام الدوافع الثانوية لتحديد سلوك الإنسان. وترتبط الدوافع الثانوية بمفاهيم التعلم وبالذات مبدا التدعيم. ولابد أن يكون الدافع متعلم حتى يدخل في نطاق الدوافع الثانوية . ومن أهم الدوافع دافع القوة والسلطة , دافع التحصيل، دافع الانتماء والامان، واخيرا دافع المركز الاجتماعي. (Luthans,1992). ويمكن تقسيم الدوافع كذلك إلى نوعين رئيسيين هما : دوافع داخلية تعرف بأنها استمرار النشاط مع غياب المكافآت الخارجية المحتملة ، حيث يقوم الفرد بالعمل لذات العمل لأنه يجد متعة في أدائه. وأخرى خارجية والتي تظهر كوسيلة للحصول على جائزة، مما يتطلب من صاحب العمل أن يدفع العاملين ويكافئهم بشكل مستمر.

مصادر الدافعية :

حدد (Scholl, 2002) مصادر الدافعية بما يلي:

1- دافعية العمليات الداخلية(Intrinsic Process Motivation) فالافراد الذين تكون مصدر دافعيتهم العمليات الداخلية يقومون بالانشطة التى يجدون فيها المتعة، ولاتكون التغذية الراجعة ذات أهمية.

2- الدافعية الاجرائية: هى(Instrumental Motivation) ويكون هذا النوع مصدرا للدافعية عندما يؤمن أن السلوك الذى سيقوم به سيؤدي الى نتاج معين مثل المديح، والاجر ...الخ .

3- الدافعية المبنية على مفهوم الذات الخارجي (External Basd Motivation Self Concept) ويكون هذا النوع مصدرا للدافعية عندما يتبنى الفرد توقعات المجموعة ويهتم الفرد بالتغذية الراجعة .

4- الدافعية المبنية على مفهوم الذات الداخلي(Internal Self Concept Basd Motivation) يكون مصدر الدافعية عندما يكون توجيه الفرد ذاتيا .

5- تذويب الاهداف(Goal Internaliation) يكون هذا النوع مصدرا للدافعية عندما يتبنى الفرد توجهات أو سلوكيات بسبب انسجامها مع نظامه القيمي .

النظريات التي فسرت الدافعية:

يعتبر موضوع الدوافع في غاية التعقيد، وهناك العديد من النظريات التـــي تـــم تطويرها من قبل العلماء والباحثين حول كيفية استخدام هذا المفهوم في بيئات العمل المختلفة.ولايوجد نظرية واحدة بعينها من بين تلك النظر يات يمكنها معالجـــة كـــل مشكلة تواجهها الادارات فيما يتعلق بزيادة دافعية الافراد . ولكـــن هنـــاك مفـــاهيم ونظريات في الدافعية أثبتت فعاليتها وأصبحت شائعة على المستوى العالمي.

أولاً: نظرية التوقع (Expecteucy Theory) لـــ (فروم) (Vroom):

قدم فروم هذه النظرية بناءً ع لى عدد من التفسيرات السلوكية لدوافع الأفراد في موقع العمل، حيث يرى أن سلوك الفرد يرتكز أساساً على المنفعة الشخصية وهـــو يختار سلوكاً من ضمن بدائل متعددة للسلوك بناء على اعتقـــاده أن الـــسلوك الـــذي اختاره هو السبيل لتحقيق أهدافه .

وتفترض نظرية التوقع أن الفرد سيكو ن مدفوعاً لبذل الجهد بمستوى عال، حينما يعتقد أن ذلك الجهد سوف يؤدي إلى تقييم جيد للأداء ، أي أن التقييم سوف يـــؤدي إلى مكافأة مثل، زيادة الأجر المتوقية، وأن تلك المكافآت تؤدي لتحقيق الأهـــدا ف الشخصية للعامل.وعليه فإن النظرية ترتكز على ثلاث علاقـــات هـــي (العطيـــة، 2003) .

1. إدراك الفرد باحتمال أن بذل كمية معينة من الجهد سوف يؤدي لانجاز العمل.
2. العلاقة بين الأداء والمكافآت : درجة اعتقاد الفرد أن الأداء بمستوى معين سوف يؤدي لتحقيق النتائج المرغوبة .
3. العلاقة بين المكافآت والأهداف الشخصية، أو درجة إشباع المكافآت للأهداف الشخصية للفرد أو حاجته، وجاذبية تلك المكافآت المحتملة للفرد.

وعليه فإن الفرد أو العامل يختار لنفسه السلوك المناسب في العمل على أساس العلاقة بين هذا السلوك وبين ما يتوقع أن يحصل عليه، مما يؤدي إلى إثارة حافز الفرد ودافعيته نحو بيئة العمل بدرجة أقوى. فهذه النظرية تربط بين جهد الأفراد وبين توقعاتهم في تحقيق الكسب والتقدير في حالة نجاح آرائهم . وأن نظرية التوقع في الحوافز – من وجهة نظر إدارية – لها أهمية للأسباب التالية:(الحارثي، 1999)

1. معرفة الحاجات التي يرغب الأفراد إشباعها .

2محاولة الإدارة تسهيل مسار العاملين و توضيح طريقهم من نقطة البداية، وهي تبدأ من الجهد وحتى تحقيق أهدافه وإشباع حاجاته .

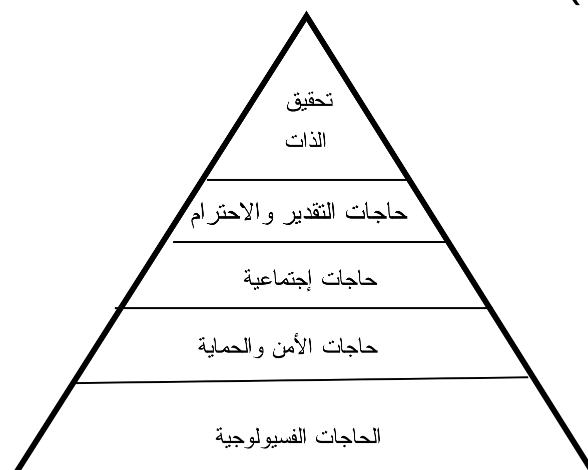
ثانياً: نظرية سلم الحاجات (Hierarchy Nxeds Maslow) :

صاحب هذه النظرية " أبراهام ماسلو "، وتشير إلى أن الحاجات الإنسانية مرتبطة هرمياً حسب الأهمية كالتالي(العميان، 2004) .

1. حاجات فسيولوجية ، وهذه حاجات أساسية للبقاء ، وتشمل : الحاجة إلى الهواء والماء والمأكل والمأوى والنوم والجنس .
2. حاجات الأمن والحماية، وتشملحاجات الأمن المادية والنفسية ، مثل حماية الإنسان لذاته وممتلكاته ، وفي المجال التنظيمي فإن الأمن والحماية يأخذ شكل الأمن الوظيفي وضمان بيئة تنظيمية آمنه.
3. حاجات اجتماعية ، مثل :الحاجة إلى الانتماء ، والصداقة ، والحب، والعاطفة، واللاشعور، والوجدان، والقبول الاجتماعي من قبل الآخرين.
4. حاجات التقدير والاحترام، مثل:احترام وتقدير الآخرين، الثقة بالنفس،المعرفة، الاستقلالية، الكفاءة، الشهرة، القوة، التميز، المكانة والمركز الاجتماعي .

5. حاجات تقدير الذات ، وتمثل حاجة ما يستطيعه الفرد أن يكــون ، وتــشمل حاجة تطوير قدرات الفرد الكامنة ، المهارة ، الإبداع ، الابتكــار، تحقيــق أقصى الطموح.

وبناءً على ذلك فهناك عدداً من الحاجات الإنسانية لها أهـ مية تصاعدية ، فيرتبط بعضها ببعض في تسلسل هرمي ، وأن الحاجة التي تقع في قاعدة هــرم الحاجــات الإنسانية لا بد من إشباعها بدرجة معقولة أولاً قبل أن يتولد أو ينشأ لدى الفرد رغبة في السعي للحصول على الحاجات التالية لها . كما يعني أن الحاجة التــي أشــبعت بدرجة معقولة تفقد واقعيتها وينتقل الفرد إلى إشباع حاجة أعلى في ســلم التــدرج الهرمي للحاجات الإنسانية حتى يصل إلى آخر مستويات الحاجات في قمة الهــرم . (جادالله ، 1997) .



المصدر: (الجهني، 1998)

الشكل رقم (3)

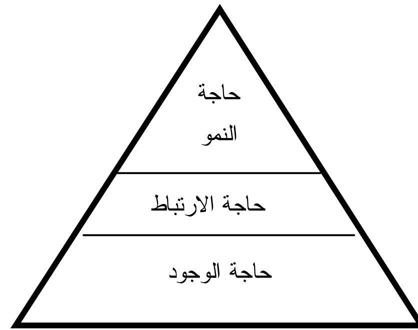
سلم الحاجات لماسلو .

ثالثاً: نظرية الدرفر والحاجات المعدلة(ERG Theroy of Motivations) (Al-Derfer)

نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى نظرية ماسلو ، فقد بذلت جهود من قبل علماء آخرين في محاولة لإدخال بعض التعديلات التي يمكن بواسطتها الحد مــن أوجــه النقص في نظرية ماسلو ، ويعتبر "كلاليتون الدرفر"(C. Al-Derfer) مــن أوائــل الباحثين في موضوع تعديل نظرية ماسلو، كرد فعل لما واجهته هذه النظرية مــن

انتقادات ، واقترح " الدرفر " أن يستبدل التدرج الهرمي "لماسلو" المكون من خمسة مستويات إلى ثلاثة مستويات وهي(العميان، 2004) .

1. حاجات البقاء ، وهي من الضروريات التي يسعى الإنسان في البحث عنهــا وتحقيقها لضمان بقاء حياته ، وتتكون من حاجات فسيولوجية وحاجات أمــن كالحاجة إلى الطعام والمأوى .
2. حاجات الارتباط ، وهي عبارة عن درجة الارتباط القائمة بين الفرد والبيئــة المحيطة وكذلك العلاقة القائمة بين الفرد والآخرين بالمجتمع الذي يعيش فيه.
3. حاجات النمو ، وهي جميـ ع ما يتعلق بتطور قدرات الإنسان واستعداداته بمــا في ذلك الحاجة إلى التقدير وتحقيق الذات.



المصدر: (العميان، 2004)

الشكل رقم (4)

سلم الحاجات عند الدرفر .

رابعاً: نظرية ذات العــاملين(Two Factors Theroy of Motivations) لــ(Herzberg) :

نتجت هذه النظرية عن دراسة قام بها "هيرزبيرغ وزملاؤه حــول الخــصائص الوظيفية التي تؤدي إلى رضى العاملين أو عدم رضاهم وقد طبقهــا علــى عمــال محاسبيين ومهندسين. وخلصت تلك الدراسة إلــى نتيجــة مفادهــا أن لكــل فــرد مجموعتين من الاحتياجات الإنسانية وغالباً ما تكون إحداهما مستقلة عن الأخــرى، وتؤثران على سلوك الفرد بصورة متباينة، وقد أطلق على المجموعة الأولــى مــن الاحتياجات اسم "العوامل الدافعة"، وهي عبارة عن الوظيفة التــي يؤديهــا الفــرد،

وطبيعة عمله فيها، والانجازات وفرص الترقية والتقدم، ومسئوليات العمل نفسه، واحترام الآخرين، واعترافهم بإنجازاته الوظيفية.(الجهني، 1998)

أما المجموعة الثانية فيطلق عليها عوامل الصيانة أو الوقاية أو العوامل الصحية، ويؤدي عدم توافر أو وجود هذه العوامل في بيئة العمل إلى حالة الاستياء وعدم الرضى لدى العامل ، ولكن توافرها لا يؤدي إلى وجود دافعية قوية للعمل، وقد أطلق عليها عوامل صيانة ووقاية لكونها ضرورية لضمان حد أدنى من درجة إشباع الحاجات. (حريم، 1997) .

وبذلك ترى هذه النظرية أن العوامل الدافعة هي التي يمكن أن تحفز الأفراد لمزيد من العمل ، وتثير الدوافع الداخلية لديهم ، أما العوامل الوقائية فهي التي تمنع عدم رضا العامل ولكن عدم الرضى شيء يختلف عن الدافعية ، و مغزى نظرية العاملين بالنسبة للإدارة هو أن تعمل في سعيها لزيادة الإنتاج على إشباع العوامل الدافعية ، ولتحقيق ذلك فعلى الإدارة أن تهتم بنوعية الإعمال والوظائف مثل إغناء الوظيفة من خلال تضمين الوظائف نوع من التحدي في الوظائف الذي يولد لدى العامل شعوراً بقيمة ما يعمل وما ينجز ويوفر له الفرص للنمو والتطور.(العنقري، 1999).

خامساً: نظرية دوجلاس ماكرويجور(Douglas Mc Gregor) (نظرية X ونظرية Y)

ترى هذه النظرية أن جزءاً كبيراً من رضا العاملين عن المنظمة يأتي مما توفره الإدارة لهم من حوافز مادية أو معنوية، وقد اقترح "دوجلاس ماكرويجور " وجهتي نظر مختلفتين بشأن الفرد العامل، الأولى سلبية ويطلق عليها نظرية (X) والثانية ايجابية ويطلق عليها نظرية (Y) وقد استنتج " ماكرويجور" بعد ملاحظته لأسلوب المديرين في التعامل مع العاملين أن وجهة نظر المديرين للفرد العامل تعتمد على مجموعة من الافتراضات التي تؤثر في تشكيل سلوكهم نحو العمل اعتماداً على هذه الافتراضات. (العطية، 2003) .

وضمن نظرية (X) فإن الافتراضات التي يحملها المديرون تجاه العاملين تشمل (نشوان، ونشوان، 2004):

1. خلق الفرد كسولاً بطبعة ولا يقوم بـ عمله إلا في وجود سلطة تلاحقه وتدفعه للعمل .

2. لا يفضل الفرد أن يكون قائدا أو متبوعاً ويسعى دائما أن يكون تابعاً تجنباً للوقوع في المشاكل التي تؤثر على أمنه .

3. لا يحب الفرد أن يتحمل المسؤو لية وإنما يحب دائما أن يجد شخصاً ما يتحمل عنه مسئوليات عمله.

وطبقاً لنظرية (X) فإن المديرين يعتقدون أنه يمكن تحفيز العاملين فقط من خلال بث الخوف في نفوسهم من احتمال فقدان وظائفهم أو بواسطة منحهم مكافآت إضافية ، وهذا النمط الإداري يؤكد على أهمية الحاجة الفسيولوجية الأمنية ، ونتيجه إلى تجاهل حاجات المستوى الأعلى في هرم ماسلو , ولمقابلة تركيز الإدارة على حاجات المستوى الأدنى طرح " ماكربحور " مجموعة أخرى من الفروض اسماها نظرية (Y) على أساس حاجات المستوى الأعلى في هرم ماسلو وتتضمن النظرة الايجابيةإلى العامل ، الفرد ، وتتمثل فروض نظرية (Y)في الآتي (راتشمان وآخرون، 2001) :

1. إن العامل العادي لا يكره العمل فالأمر طبيعي كاللعب أو طلب الراحة.
2. إن الرقابة الخارجية والتهديد بالعقاب لا يمثلان الطريقتين الوحيدتين لتحفيز الأفراد من أجل تحقيق الأهداف التنظيمية ويؤدي الشخص العادي عمله بصورة طبيعية تجاه تحقيق الأهداف المنوطة به .
3. مدى التزام الفرد بأهداف المنظمة يعتمد على سياسة منح المكافآت المرتبطة بالعمل من أجل تحقيق تلك الأهداف .
4. في ظل الظروف المواتية لا يتعلم الشخص العادي مجرد القبول بتحمل المسئولية ولكنه أيضاً يسعى وراءها .
5. كثير من الأفراد قادرون على توظيف القدرة على التخيل والمهارة الابتكارية لحل المشكلات التي تنشأ في المنظمة .
6. أن الإمكانات العقلية والفكرية للشخص العادي لا تتحقق ولا ينتفع بها إلا بشكل جزئي وخصوصاً في الحياة الصناعية الحديثة، واللوم هنا لا يقع عليه بل يقع على المنظمة التي لم تعرف كيف تفجر لديه هذه الطاقات.

سادساً: نظرية العدالة (Equity Theroy) (المساواة) (Stacy Adams) :

وضع هذه النظرية (ستاسي آدمز) عام 1963 وهي تدور حول العلاقة بين الرضا الوظيفي للفرد والعدالة ، وتفترض أن درجة شعور العامل بعدالة ما يحصل عليه من مكافأة وحوافز من عمله تحدد بدرجة كبيرة شعوره بالرضا مما يؤثر على مستوى أدائه وإنتاجيته .

وتستند هذه النظرية إلى أن الفرد يقيس درجة العدالة من خلال مقارنته النسبية للجهود التي يبذلها (المدخلات) في عمله إلى العوائد (المخرجات) التي يحصل عليها مع تلك النسبةالتي يحصل عليها العاملون في الوظائف الشبيهة وبنفس الظروف . فإذا كانت نتيجة المقارنة عادلة وتساوت النسبتان تكون النتيجة هي شعور الفرد بالرضا، أما إذ أن كان العكس فإن النتيجة هي شعور الفرد بعدم الرضا عن عمله، فهذه النظرية تقوم على فرض أساسي وهو أن الأفراد يتم تحفيزهم من خلال الرغبة الخاصة بمعاملتهم بطريقة منصفة أو عادلة في العمل.(العميان، 2004).

الاتجاهات :

إن مفهوم الاتجاه قد تجاوز المفهوم المرتبط بالجانب النفسي، والاجتماعي، أو حتى التنظيمي بل تعداه الى الاقتصاد والسياسة، حيث زاد الاهتمام باتجاهات المستهلكين والناخبين وحتى المواطنين العاديين بشكل عام، وذلك من منطلق الافتراض إن للاتجاه أثر على السلوك(Organ & Bateman, 1991).

يعرف(جواد، 2000) الاتجاهات بأنها:استجابة الفرد لعناصر البيئة المحيطة به ومنها الأفراد والجماعات والمواد، وفي تعريف آخر , ذكر أن الاتجاهات هي :استعداداتوجدانية مكتسبة وهي ثابتة وتلعب دوراً كبير في تحديد سلوك الإنسان ومشاعره إزاء الأشياء التي يمارسها مثل الطعام والشراب والأصدقاء ونحو ذلك، (العديلي، 1995). ويعرف (Cherrington, 1994) الاتجاه بأنه "الشعور الإيجابي أو السلبي اتجاه شيء (أشخاص، أماكن، وغيرها). وقد عرف((Greenberg & Robert, 1997) الاتجاهات بصورة اكثر شمولاً حيث ذكر أنها : مجموعة مستقرة من المشاعر والاعتقادات والنوايا السلوكية اتجاه أمور محددة كالأشخاص أو الأوضاع، وتكون نحو جميع مظاهر العمل أو نحو أشخاص

وظــروف العمــل،وهي تــنعكس علــى الأداء والغيــاب عــن العمــل. وقــد عرّف(السلمي،1995) الاتجاه بأنه: نظام متطور من المعتقدات والمــشاعر والميــول السلوكية ينمو بنمو الفرد وتطوره ويختلف باختلاف الظروف التي يتعايشها، كمــا يختلف باختلاف مستوى إدراك الفرد الذي يلعب الدور الرئيسي في تحديد موقفة من الأحداث.

ويرى(الطجم،2003) أن: الاتجاهات الاستعداد المسبق للاستجابة لبواعث معينة (مواقف , وأحداث، أفراد مواضيع ، شيء ماء) بطريقة محددة.

وتستخلص الدراسة أن الاتجاهات هي المشاعر المنبثقة عن المعرفة المــسبقة، والتي تؤدي إلى وجود رغبة لدى الفرد في اتخاذ سلوك معين، أو إطلاق حكم على موضوع الاتجاه، وهي تكون نحو أشخاص، ظروف العمل ، أدوات العمل وغيرهــا من الأمور .

مكونات الاتجاه

رغم الاختلاف في تعريف الاتجاه إلا أن هناك شبة إجماع بين جميع الأدبيات على مكونات الاتجاه والتي شملت في الغالب ثلاثة مكونات هي:

1- المكون الادراكي -المعرفة - .
2- المكون الشعوري.
3- المكون السلوكي.

(Greenberg & Robert, 1997)

وتظهر أهمية دراسة الاتجاهات في مختلف ميادين العلوم السلوكية، وذلك مــن منطلق أن الاتجاهات وسيلة للتنبؤ بالسلوك الإنساني، فهي تساعد في تحفيز استجابة الأفراد الإيجابية حيال موضوع ما، كما أن عملية تغيير سلوك أحد الأفراد تفــرض تغيير اتجاهاته أولاً(Cherrington, 1994) حيث أن الافتراض القــائم علــى ربــط الاتجاهات بالسلوك عمل على زيادة أهمية الاتجاهات في جميع الدراسات السلوكية، ويمكن إجمال أهمية دراسة الاتجاهات بما يلي:

1- أن التعرف على الاتجاهات من قبل أصحاب القرار يعمــل علــى التنبــؤ بردود الفعل على القرارات من قبل العاملين.

2- يعتبر الاتجاه مؤشر لمواطن الضعف أو القوة عند العاملين، وبخاصة فيما يتعلق بظروف العمل والأدوات المستخدمة من قبلهم، وهذا يمكّن المنظمة من العمل على تعزيز مواطن القوة ومعالجة مواطن الضعف .

3- إن الاتجاه بمثابة مؤشر أولي لسلوك متوقع وهذا يضمن تقليل المفاجـآت في السلوك، حيث أن التعرف على الاتجاهات يعتبر سبيل للتنبؤ بالسلوك المتوقع.

العوامل المؤثرة في الاتجاهات :

1- عوامل بيئية :البيئة التي يتفاعل معها الفرد علي مستوى الاسرة ، المدرسة، الوسط الاعلامي ، العادات والتقاليد السائدة والتقاليد السائدة .

2- عوامل خاصة بالفرد : تجاربه وخبراته، ومستواه الثقافي والتعليمي ومستوى الادراك لدية .

3- عوامل لها علاقة بالحدث أوالموقف موضوع الاتجاه.

ويعتبر قياس الاتجاهات وسيلة من وسائل قياس الأداء يمكن من خلالها التعرف على ميول واتجاهات الأفراد العاملين ومدى قناعتهم بالعمل والإنجاز وكذلك يعمل هذا النوع من القياس في مجال التقلبات النفسية والاجتماعية المحيطة بالعمل. (الطهاوي 2005).

2.2 الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

دراسة قام بها **(الأحمدي 2006)** بعنوان "محددات جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية دراسة نوعية"، هدفت الدراسة إلى التعرف على محددات جودة الرعاية الصحية الأولية من منظور القائمين على هذا القطاع وذلك في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وتتبع الدراسة أحد أساليب البحث النوعي وهي النظرية المجذرة المستمدة من الواقع. وحددت الدراسة عدد من مقومات نجاح تطبيق الجودة في هذا القطاع، وقد توصلت الدراسة الى نتائج منها:

ان هناك ستة محددات لتطبيق الجودة في هذا القطاع وهي القيادة، والثقافة

التنظيمية، والقياس والتحليل، ونظم إدارة الجودة، وتنمية القوى البشرية، والتكامل والتنسيق. وتضمنت هذه المحددات عدد من العناصر الفرعية التي تمثل عوامل مؤثرة بدورها في جودة الرعاية الصحية الأولية . وبناءً على ذلك تم تحديد عدد من مقومات نجاح تطبيق الجودة في هذا القطاع ومنها تفعيل مشاركة العاملين في تقويم وتطوير الأداء والتحسين المستمر.

في دراسة أجراها الحراحشة والبشا بشة (2006)، بعنوان اثر حاجات ماكللاند McClelland على الالتزام التنظيمي لدى العاملين في الأجهزة الحكومية في محافظة الكرك . هدفت إلى تحليل اثر حاجات الإفراد العاملين في الأجهزة الحكومية في محافظة الكرك على مستوى التزامهم التنظيمي مستخدمة نظرية ماكللاند في الحاجات (حاجة الانجاز ,وحاجة القوة , وحاجة الانتماء). وقد اعتمد الباحثان منهج البحث الوصفي التحليلي مستخدمين مصدرين للبيانات هما : البيانات الثانوية من خلال الاطلاع على الدراسات والمراجع المكتبية , والبيانات الأولية من خلال تطوير استبانه بحثية قاما بتحكيمها والتأكد من ثباتها .وقد تم توزيع الاستبانة على عينة عشوائية من (345) موظفا. وكان من أهم نتائج الدراسة ما يلي : وجود تأثير لحاجات العاملين على الالتزام التنظيمي بشكل عام، للعاملين في الأجهزة الحكومية في محافظة الكرك، وتأثيرها على الالتزام العاطفي للعاملين.

في دراسة قام بها(البلوي ، 2006) بعنوان " أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في شركة الاتصالات السعودية في المملكة العربية السعودية" وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الحوافز المادية والمعنوية على مستوى أداء العاملين في شركة الاتصالات السعودية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم وتطوير استبانة لغرض جمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة الصالحة للتحليل من(1831) مبحوثاً، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها:

1- أن متغيرالحوافز المادية والمعنوية ي لقى اهتماما متوسطاً من قبل الموظفين مويط الى حوافز اكبر وافضل مما هو موجود حاليا، و إلى أن تصورات المبحوثين لمستوى الأداء الوظيفي في شركة الاتصالات

السعودية جاءت بدرجة مرتفعة.

2- أن تطبيق الحوافز المادية والمعنوية يؤدي إلى تحسين أداء العاملين في شركة الاتصالات السعودية، وظهرت نتائج الارتباط بين الحوافز (المادية والمعنوية) وبين أداء العاملين بصورة متوسطة،عكست أهمية تطويرها من قبل الشركة .

وفي دراسة قام بها (أبو شيخه، 2005) بعنوان" إدراك الموظفين لموضوعية نظام تقييم أدائهم وعلاقته ببعض الخصائص الشخصية والوظيفية"؛ حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة كيف ينظر العاملون في الجهاز الحكومي الأردني إلى نظام تقييم أدائهم، وما هي نقاط الضعف التي يتسم بها هذا النظام، وإلى معرفة العلاقة بين مدى موضوعية نظام تقييم الأداء وبعض الخصائص الشخصية والوظيفية، اعتمدت الدراسة على بيانات تم تجميعها من عينة عشوائية مكونة من(357) موظفاً. واستخدمت الدراسة أساليب إحصائية مناسبة للإجابة عن أسئلة الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج منها: إدراك العاملين بفئاتهم الوظيفية المختلفة إلى عدم موضوعية عملية تقييم الأداء، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية لإدراك العاملين لمدى موضوعية نظام تقييم الأداء تعزى الخصائص الشخصية والوظيفية. وأن عملية تقويم أداء العاملين لها أثار في ترقية وتدريب وتحفيز الموظفين.

وفي دراسة قام بها (الحوامده، 2004) بعنوان" العلاقة بين مستوى إدراك فاعلية وعدالة نظام تقويم الأداء وكل من الأداء الوظيفي، والرضا الوظيفي، والولاء التنظيمي، والثقة التنظيمية؛ في الوزارات الخدمية الأردنية" حيث هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين فاعلية وعدالة نظام تقويم الأداء وبين كل من الأداء الوظيفي والرضا الوظيفي والولاء التنظيمي، والثقة التنظيمية في وزارات قطاع الخدمات في الأردن، تم جمع البيانات من عينة عشوائية مكونة من(483) موظفاً. واستخدمت الدراسة أساليب إحصائية وصفية وتحليلية للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار الفرضيات وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة معنوية وموجبة بين إدراك العاملين لفاعلية نظام تقويم الأداء وبين كل من الأداء الوظيفي، والرضا الوظيفي، والولاء التنظيمي ، والثقة التنظيمية. كذلك وجدت علاقة معنوية وموجبة

بين إدراك العاملين لعدالة نظام تقويم الأداء وبين كل من الأداء الوظيفي، والرضا . الوظيفي، والولاء التنظيمي، والثقة التنظيمية.

وفي دراسة قام بها (الربيق، 2004) بعنوان "العوامل المؤثرة في فاعلية الأداء " فقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى تأثير البيئة الإدارية في فعالية الأداء الوظيفي، وإلى تحديد أهم المعوقات التي تحول دون فعالية الأداء الوظيفي للقيادات الأمنيةوتكونت عينة الدراسة من (323) مبحوثاً من قيادة القوات الـ خاصة لأمن الطرقات وقيادة قوات أمن المنشآت بجميع مناطق المملكة العربية السعودية، وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها : إن الحوافز لها تأثير في فعالية الأداء الوظيفي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لفعالية الأداء الوظيفي تُعزى لمتغير الجنس. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بتوفير مناخ تنظيمي إيجابي، يستند إلى الاهتمام بالعاملين، من حيث تفهم حاجاتهم، ودوافع سلوكهم، ودمج أهدافهم مع أهداف المنظمة.

وأجرى(الحنيطي، 2003) دراسة بعنوان: "اتجاهات الموظفين في الأجهزة الحكومية في الأردن نحو تطبيق مقابلة تقويم الأداء" حيث هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اتجاهات الموظفين العاملين في الأجهزة الحكومية في الأردن نحو إمكانية تطبيق نظام مقابلة تقويم الأداء، والتعرف على مدى وجود اختلاف في اتجاهات الموظفين في الأجهزة الحكومية في الأردن نحو تطبيق مقابلة تقويم الأداء تعزى للخصائص الشخصية والوظيفية، وتوصلت الدراسة إلى موافقة الموظفين على تطبيق مقابلة تقويم الأداء، على أن يشمل جميع الموظفين من غير استثناء، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الموظفين في الأجهزة الحكومية في الأردن نحو تطبيق مقابلة تقويم الأداء تعزى لخصائصهم الشخصية والوظيفية.

وفي دراسة قام بها (البدري، 2002) بعنوان "دوافع العمل وعلاقتها بنظم القيم الشخصية لدى موظفي القطاع العام في منطقة بلدية بنغازي بليبيا"،على عينة تكونت من(2000) موظف من المستويات الإدارية الثلاث الأعلى،المتوسط، التنفيذي،وهدفت الدراسة إلى الوقوف على مستوى إشباع الحاجات الأساسية(دوافع العمل) وفقا لهرم ماسلو للحاجات

في قياس نظم القيم الشخصية التي تدفع وتؤثر في سلوك الموظفين،وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك شعورا بالنقص عند أفراد العينة في إشباع الحاجات الأساسية وحاجة الأمن،وان اكثر الحاجات أهمية لديهم هي الحاجة للاحترام ثم تحقيق الذات،وأوصت الدراسة بضرورة إيجاد مناخ مناسب يسهم في تحفيز ودفع المواطنين لزيادة أدائهم الوظيفي وذلك عن طريق تنويع الأعمال وزيادة الفرص للاستقلالية وتفويض السلطات وإعطاء المزيد من المسؤوليات.

ويرى (اليامي، 2001)في دراسته بعنوان "التقصّي عن بعض المتغيرات المتوقع أن تؤثر على سلوك البحث عن تغذية عكسية عن الأداء "، حيث هدفت إلى تعريف المشرفين والمرؤوسين بالعوامل التي تؤثر على سلوك الموظفين عند بحثهم عن تغذية عكسية عن الأداء . ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطوير أستبانة اعتماداً على مقايسس عدة، وتم التأكد من صدقها وثباتها، وتم اختيار عينة عمدية ، واستخدم الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية كمعاملات الارتباط ، وتحليل الانحدار المركب، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها:

1- أن هنالكمتغيرات تتنبأ بتكرار سلوك الموظفين عن تغذية عكسية عن الأداء، من خلال استراتيجة السؤال المباشر.
2- كما وجدت متغيرات تتنبأ بتكرار سلوك الموظفين عن تغذية عكسية عن الأداء، من خلال استراتيجية الملاحظة، كما أشارت النتائج الى جودة علاقة المشرف بالمرؤوس التي ترتبط إيجابياً باستراتيجية السؤال المباشر، واستراتيجية الملاحظة.

كما قام يوسف(2000)، بدراسة بعنوان "إدراك العاملين لنظام تقويم الأداء وعلاقته ببعض العوامل الشخصية والتنظيمية دراسة ميدانية" على عينة عشوائية من المنظمات بدولة الإمارات العربية المتحدة، وتوصلت الدراسة إلى تدني مستوى إدراك العاملين في المنظمات محل الدراسة لمدى مساهمة نظام تقويم الأداء في تطوير أدائهم وتحسين علاقاتهم التنظيمية، وكذلك تدني مستوى إدراك العاملين في المنظمات محل الدراسة لموضوعية وعدالة نظام تقويم الأداء .

كما قام يوسف(1999)، بدراسة بعنوان "العلاقة بين الإحساس بفعالية

وموضوعية نظام تقويم الأداء والولاء التنظيمي والرضا والأداء الوظيفي : دراسة ميدانية على عينة من المؤسسات العامة والخاصة بدولة الإمارات العربية"، وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوى هذا الإحساس في القطاع الخاص وارتفاع مستواه في القطاع الحكومي وإلى وجود علاقة معنوية وموجبة بين الإحساس بفعالية نظام تقويم الأداء وكل من الولاء التنظيمي والرضا والأداء الوظيفي.

وتناول الطعامنه(1994) هذا الموضوع من حيث اتجاهات موظفي الحكومة نحو تقويم الأداء في نظام الخدمة المدنية في المملكة الأردنية الهاشمية، فتوصلت هذه الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود إحساس بعدم عدالة عملية تقويم الأداء وموضوعيتها ووجود اتجاهات سلبية نحو نظام تقويم الأداء وعدم اهتمام الإدارة العليا باعتراضات العاملين على تقارير أدائهم.

وتطرق جاب الله(1991) إلى موضوع تقويم الأداء من حيث ثقة العاملين في نظام تقويم الأداء والعوامل المحددة لهذه الثقة وأثر ثقة العاملين في نظام تقويم الأداء على مستوى كل من الرضا والولاء – وخرجت الدراسة بمجموعة من النتائج أهمها أن ثقة العاملين في عدالة نظام تقويم الأداء ودقته تزداد كلما شعر العاملون بأن النظام المطبق يتسم بالعدالة الإجرائية، وأبرزت الدراسة كذلك أن لثقة العاملين في عدالة ودقة نظام تقويم الأداء تأثيراً إيجابياً ومعنوياً في مستوى كل من الرضا والولاء للمؤسسة.

وأجرى بحيري وآخرون (1991) دراسة بعنوان اتجاهات الروؤساء التنفيذيين نحو نظام تقويم أداء العاملين بالجهاز الحكومي بالمملكة العربية السعودية، وهدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على تجربة المملكة العربية السعودية المتعلقة بتقويم الأداء بالجهاز الحكومي ، وتوصلت الدراسة إلى أن الرؤوساء المسؤولين عن تقويم الأداء يرون أن نظام التقويم الحالي يساعد على تحديد الاحتياجات التدريبية، ولكن مساهماته متوسطة في مجالات تشجيع ودفع العاملين على العمل وبناء المعدلات القياسية لأدائهم، كما أن هذا النظام يساهم مساهمة محدودة في إشباع حاجات العاملين.

الدراسات الأجنبية:

تناولت العديد من الدراسات الأجنبية تقويم الأداء وكذلك الدافعية تور د الدراسة فيما يلي بعض هذه الدراسات:

دراسة قام بها يبوم وجشيوا(Ubom& Joshua,2004) بعنوان"الحاجة إلى متغيرات الرضا كمؤشر لأداء العاملين في ذيجيريا". حيث هدفت هذه الدراسة التحري عن الحاجة إلى متغيرات الرضا كمؤشرات لأداء الموظفين . وطبقت هذه الدراسة كمنهج للتو جيه ومساعدة الموظفين لتأمين احتياجاتهم التنظيمية لضمان العدل والأمن والكرامة للموظفين، واستخدم أسلوب الاستبانة لجمع البيانات حيث طور الباحث ستة فرضيات واستخدم تحليل الانحدار لاختبار فرضيات الدراسة . وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها أن الحاجة إلى متغيرات الرضا مثل الحاجات النفسية والأمن والحاجات الاجتماعية وتقدير الذات والحاجات الشخصية هي مؤشرات مهمة من حيث أداء العمل . وأوصت الدراسة بضرورة أن يحفز العاملون حتى يتمكنوا من التكيف مع بيئة عملهم.

وفي دراسة تحليلية قام بها برادلي (Bradley 2003) بعنوان "نحو فهم مهمة ووظيفة الدافعية للخدمة العامة"وهدفت هذه الدراسة للتعرف على مدى الدافعية للعمل لدى الموظف وأداءه فيالقطاع العام من خلال إعادة ما هو مكتوب حول الدافعية للعمل في قطاع الخدمة العامة ضمن اطار نفسي ومعرفي. لهدف النظرية والاختبار التجريبي لاطار العمل ا لجديد، هذا يفترض أن هدف النظرية يمكن أن يعطي أساساً نظرياً، قوياً ، لفهم الاسهامات المستقلة للمهمة والهدف والخدمة العامة على الدافعية للموظف وأداءه في القطاع العام، وأن اهمية المهمة بالنسبة للمؤسسة ودرجة الدافعية لدى الموظف لتأدية الخدمة العامة يزيد من دافعيتة للعمل في القطاع العام من خلال جعل العمل ذو أهمية، واضافة لذلك تم مراقبة تأثير المكافآة المقدمة من قبل المؤسسة إلا أن الأداء المتعلق بالمكافآت لم يسهم في دافعية الموظف للعمل.

دراسة قام بها كليمان وماتشوك(Kleemann & Matuschek, 2002) بعنوان :"الدافعية والتوجهات نحو المهنة عند العاملين الألمان في مراكز الاتصال ذات النوعية العالية في ألمانيا: دراسة حالة." وقد أجريت الدراسة على وكلاء ومديري

الفرق العمالية في مراكز اتصال البنوك الألمانية ، وبينت نتائج الدراسة ان موظف البنك بشكل خاص , ونتيجةلعمله الدائم على أجهزة الكمبيوتر ، فأنة يفقد جزءا من دافعيتة وتوجهه نحو المهنة، مما يؤثر على كفاءته العملية . كذلك بينت الدراسة أن من العوامل التي تجذب العاملين للتوجه نحو المهنة هي العمل ضمن فريق تسوده الروح الجيدة، والعلاقات الاجتماعية بين الوكلاء أنفسهم ومع الإدارة كذلك، وإتاحة فرص التدريب والتعلم لتحسين المركز الوظيفي الداخلي ضمن البنك الذي يعملون فيه، وان الأجر والراتب المرتفع يعد دافعا مهما من دوافع العمل لدى وكلاء مراكز الاتصال في بنوك ألمانيا.

دراسة فوك(Fok, 2000) حول العلاقة بين الإحساس بالعدالة وقوة حاجة النمو وسلوك المواطنة التنظيمية والمخرجات المدركة في البيئة النوعية . حيث اشتملت الدراسة على عينة من المحاسبين الإداريين والمتخصصين والبالغ عددها (85) عضواً، ضمن منظمات متعددة في مدن الشمال في الولايات المتحدة الأمريكية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين ا لإحساس بالعدالة وقوة الحاجة إلى النمو وعلى سلوك المواطنة التنظيمية، من خلال الارتباط مع المخرجات التي يدركها المبحوثين، وهذه العلاقة إيجابية تصاعدية، تعتمد على ارتباط الإدراك الإيجابي للمبحوثين بمدى المخرجات التي يحصلون عليها.

أما إيجان(Egan 1994) فأجرى دراسة: لتحديد العلاقة بين إحساس العاملين بالعدالة التنظيمية ومستويات أدائهم الوظيفي الشركات الصناعية في الولايات المتحدة الأمريكية، وحددت الدراسة ثلاثة أبعاد أساسية للعدالة التنظيمية هي، عدالة التوزيع، عدالة الإجراءات، عدالة التعاملات وقد شملت الدراسة (362) مديراً ومشرفاً من(10) شركات. وتوصلت الدراسة إلى أن عدالة التوزيع والتعاملات ترتبط بشكل قوي وايجابي مع اداء الموظفين لمهامهم وواجباتهم الوظيفية من جهة ومع ولائهم التنظيمي من جهة أخرى.

ما يميز هذه الدراسة:

يبين العرض السابق أنه على الرغم من الاهتمام المتزايد بعملية تقويم الأداء الوظيفي،إلا أن انعكاسات هذا الموضوععلى اتجاهات وسلوكيات العاملين لا زال

يحتاج إلى إجراء مزيد من البحوث للوصول إلى إنتاجية أفضل في البيئة العربية عامة،والبيئة السعودية خاصة .وضرورة معرفةمستوى الدافعية لـــدى العـــاملين ، وأثر نتائج تقويم الأداء في تعزيز الايجابات ومعالجة السلبيات، لضمان مستوى عال من حسن الأداء والانتاجية لهذا جاءت هذه الدراسة للتعرف على أثر نظام تقويم الأداء في مستوى الدافعية لدى العاملين وتجاهاتهم نحونتائج تقويم الأداء ، وتناولت الدراسللقطاع الصحي في منطقة تبوك في ا لمملكة العربية السعودية ،وهو قطـــاع هام يأتي ضمن منظومة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية الذي يتوجه نحو رفع مستوى الأداء للـ عاملين.وذلك للاتجاه نحو الخصد خصة والمنافسة، في تقديم الخدمات الصحيةوتطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني . وكـــذلك العمـــل علـــى حساب تكاليف الخدمة الصحية التي هي في ارتفاع مستمر نتيجة لاستخدام أســـاليب علاجية جديدة وأجهزة ذات تقنية عالية . ولذا فإن تقويم الأداء مهم لمعرفة انتاجيـــة العنصر البشري في القطاع الصحي اصبحت ضرورية.

الفصل الثالث

المنهجية والتصميم

3. 1 منهجية الدراسة :

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والتحليل الميداني لغرض تغطية متطلبات الإطار النظري وعرض الدراسات السابقة فضلاً عن إجراء المسح الكتبي أزاء الطروحات النظرية المتعلقة بمتغيرات وأبعاد الدراسة، وإلى جانب ذلك تم اعتماد البحث التحليلي الميداني، لغرض جمع المعلومات عبر المسح الشامل واستخدام الاستبانة في ذلك، وتحليلها من خلال استخدام الرزمة الاحصائية (Spss) والطرق الإحصائية الأخرى للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

3. 2 مجتمع الدراسة:

اشتمل مجتمع الدراسة على جميع العاملين بمختلف الوظائف والأعمال ومن المستويات الإدارية العليا والمتوسطة والدنيا، الذين يعملون في القطاع الصحي منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية بوظيفة (طبيب، فني، ممرض، إداري) والبالغ تعدادهم الصافي (3450) موظفاً وموظفةً(سجلات وزارة الصحة، 2007). والجدول التالي يبين أعداد الاستبانات الموزعة والمستردة.

الجدول رقم(1)

أعداد الاستبانات الموزعة والمستردة.

المهنة	عدد الاستبانات الموزعة	عدد الاستبانات المستردة
طبيب	123	101
فني	129	112
تمريض	289	252
إداري	135	117
المجموع	690	582

3. 3 عينة الدراسة:

لقد تم اختيار عينة طبقية عشوائية تمثل جميع العاملين في القطاع الصحي في منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية .تشمل الأطباء والفنيين والممرضين والإداريين ، بنسبة

(20%) من كل فئة ثم اختيرت عينة عشوائية من العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية والمواقع الاخرى .وذلك في (10) مستشفيات بواقع (40) استمارة للمستشفى ، و(20) مركزا صحيا ، بواقع (10) استمارات لكل مركز صحي و 5 مواقع أدارية بواقع(18) استمارة لكل مرفق وبذلك يكون حجم العينة الكلي (690) عضواً، وتم توزيع الاستبانات على جميع مفردات العينة، فاسترجعت(611) استبانة، وتم استبعاد(29) استبانة لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، ليصبح عدد الاستبانات الصالحة للتحليل(582) استبانة لتشكل ما نسبته(16.87%) من مجتمع الدراسة الكلي، وما نسبته(84.3%) من عينة الدراسة المختارة، وهي نسبة مقبولة لمثل هذا النوع من الدراسات والجدول رقم (2) يبين وصف خصائص هذه الدراسة .

جدول رقم (2)

وصف خصائص عينة الدراسة

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي	ذكر	338	%58.1
	أنثى	244	%41.9
	30 سنة فأقل	112	%19.2
	31-40 سنة	218	%37.5
العمر	41-50 سنة	178	%30.6
	51 سنة فأكثر	74	%12.7
المؤهل العلمي	ثانوية عامة فما دون	86	%14.8
	دبلوم متوسط	187	%32.1
	بكالوريوس	281	%48.3
	دراسات عليا	28	%4.8
مكان العمل	مستشفى	372	%63.9
	مركز صحي	149	%25.6
	مرفق صحي	61	%10.5
طبيعة العمل	طبيب	101	%17.35
	فني	112	%19.24
	تمريض	252	%43.30
	إداري	117	%20.10
سنوات الخبرة	5سنوات فأقل	72	%12.4
	6-10 سنوات	204	%35.1
	11-15 سنة	123	%21.1
	16-20 سنة	100	17.3
	20 سنة فأكثر	83	%20 %14
الحالة الاجتماعية	أعزب	130	%22.3
	متزوج	452	%77 , 7

بالنظر إلى الجدول رقم (2) فإن أغلب أفراد عينة الدراسة كانوا من الذكور،

حيث شكلـــت نسبتهـــم (58.1%) في حين بلغت نسبة الإناث (41.9%) من مجموع أفراد عينة الدراسة.

كما ويتضح أن أغلب أفراد عينة الدراسة كانوا من المتزوجين، حيث شكلـــت نسبتهم (77.7%) في حين بلغت نسبة أفراد العينة من فئة الأعزب(22.3%) من مجموع أفراد عينة الدراسة.

وبالنسبة لمتغير العمر فإن غالبية المبحوثين كانوا من الفئة العمرية(31-40 سنة) بنسبة(37.5%)، في حين بلغت نسبة المبحوثين والذين تقع أعمارهم (51 سنة فأكثر) بنسبة (12.7%) من مجموع أفراد عينة الدراسة.

وبالنسبة لمتغير المؤهل العلمي للمبحوثين فقد وجد أن(48.3%) هم من حملة الشهادة الجامعية الأولى بكالوريوس، كما وجد أن(32.1%) هم من حملة دبلوم متوسط، وممن هم من حملة الثانوية عامة فما دون بنسبة(14.8%)، أما من هم حملة الدراسات العليا فجاءت نسبتهم(4.8%).

أما فيما يتعلق بمتغير مدة الخدمة فإن معظم المبحوثين كانوا من ذوي فئة الخدمة(11-15 سنة) بنسبة(35.1%) بينما كان أقل المبحوثين من ذوي فئة الخدمة (5 سنوات فأقل) وبلغت نسبتهم(12.4%).

وبالنسبة لمتغير مكان العمل للمبحوثين فقد وجد أن(63.9%) يعملون في مستشفيات، كما وجد أن(25.6%) يعملون في مركز صحي، أما من هم يعملون في مرفق صحي فجاءت نسبتهم،(10.5%).

وبالنسبة لمتغير طبيعة العمل للمبحوثين فقد وجد أن(43.30%) يعملون بوظيفة ممرضا، كما وجد أن(20.10%) يعملون بوظيفة إداريا، وأن(19.24%) يعملون بوظيفة فنيا، أما من هم يعملون بوظيفة طبيبا فجاءت نسبتهم(17.35%).

3. 4 أداة الدراسة :

تم تطوير استبانة لقياس "اتجاهات العاملين في القطاع الصحي في منطقة تبوك نحو تقويم الأداء" بالاعتماد على الدراسات السابقة، وتتكون من ثلاثة أجزاء:

الجزء الأول : يتضمن خصائص عينة الدراسة في ضوء المتغيرات الديموغرافية أو الشخصية والوظيفية:(النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، وطبيعة العمل، ومكان العمل).

الجزء الثاني: ويتضمن فقرات تهدف إلى تحديد أبعاد نظام تقويم الأداء حيث تم الاسترشاد في بناء هذه الفقرات بدراسة كل من (الحوامده، 2004)، و(أبو شيخه، 2005)(يوسف، 1999) كما سبق توضيحه في هذه الدراسة وهي وتقيس الأبعاد التالية: (موضوعية نظام تقويم الأداء، وعدالة نظام تقويم الأداء، وفاعلية نظام تقويم الأداء، ونموذج تقويم الأداء، وملائمة توقيت نظام تقويم الأداء، وأسلوب التقويم السنوي) .

الجزء الثالثتضمن فقرات تهدف إلى قياس مستوى الدافعية للعمل ، حيث تم الاسترشاد في بناء هذه الفقرات بدراسة(Bradley, 2003). والجدول رقم(3) يبين توزيع متغيرات الدراسة:

جدول رقم(3)

متغيرات الدراسة وأرقام الفقرات التي تقيسها

اسم المتغير	الفقرات
تقويم الأداء	38-1
موضوعية نظام تقويم الأداء	7-1
عدالة نظام تقويم الأداء	13-8
فاعلية نظام تقويم الأداء	19-14
نموذج تقويم الأداء	25-20
ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء	32-26
أسلوب التقويم السنوي	38-33
الدافعية للعمل	49-39

واستخدام مقياس ليكرت الخماسي والذي يتدرج(1-5)حيث تعطى درجة (1) لعبارةغير موافق جداً ودرجة(2) غير موافق ودرجة(3)موافق إلى حد ما ، ودرجة(4) موافق ودرجة(5) موافق جداً.وبناءً على ذلك فإذا كانت قيمة المتوسّط الحسابيّ للفقرات أكبر من (3.6)فيكون مستوى التصدّورات مرتفعاً، وهذا يعني موافقة أفراد المجتمعلى الفقرة، أمّا إذا كانت قيمة المتوسّط الحسابيّ(2.5-3.5)

فإنّ مستوى التصدّورات متوسّطـو إذا كان المتوسّط الحسابيّ أقلّ من(2.49) فيكون مستوى التصّورات منخفضاً.

3. 5 صدق الأداة :

لقد تم عرض الاستبانة على (5) محكمين من أساتذة الإدارة المختصين، وأعضاء هيئة التدريس في جامعة مؤتة، للتحقق من مدى صدق فقرات الاستبانة، ولقد تم الأخذ بملاحظاتهم، وإعادة صياغة بعض الفقرات، وإجراء التعديلات المطلوبة، التي تناسب هذه الدراسة.

3. 6 ثبات الأداة :

جرى استخراج معامل الثبات، طبقاً لكرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) للاتساق الداخلي بصيغته النهائية الكلية، ولكل متغير بجميع أبعاده ، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (4) الآتي:

جدول رقم (4)

قيمة معامل الثبات للاتساق الداخلي لمتغيرات الدراسة التابعة والمستقلة

الفقرات	اسم المتغير	معامل الثبات (كرونباخ ألفا)
38-1	تقويم الأداء	0.90
7-1	موضوعية نظام تقويم الأداء	0.88
13-8	عدالة نظام تقويم الأداء	0.89
19-14	فاعلية نظام تقويم الأداء	0.84
25-20	نموذج تقويم الأداء	0.91
32-26	ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء	0.86
38-33	أسلوب التقويم السنوي	0.83
49-39	الدافعية للعمل	0.91
49-1	الكلي	0.93

يتبين من خلال الجدول رقم (4) أن معاملات الثبات لجميع متغيرات وأبعاد الدراسة، مرتفعة وهي نسب ثبات عالية لأغراض التحليل الإحصائي والبحث العلمي.

3. 7 المعالجة الإحصائية :

تم اعتماد الرزمة الإحصائية (spss.10) لتحليل بيانات الدراسة ، واستخدمت الأساليب الإحصائية التالية :

1- تم استخدام النسب المئوية وتكرارتها لوصف خصائص عينة الدراسة، كما استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبة لاتجاهات العاملين في القطاع الصحي في منطقة تبوك نحو تقويم الأداء، ودافعيتهم للعمل.

2- تحليل الانحدار البسيط Simple Regression Analysis لاختبار تأثير أبعاد تقويم الأداء لكل متغير على حدا ، في الدافعية للعمل.

3- تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروقات بين المتغيرات الديموغرافية في تصورات المبحوثين نحو تقويم الأداء، ودافعيتهم للعمل .

3. 8 مصطلحات استخدمت في الدراسة .

1- المديرية العامة للشئون الصحية بمنطقة تبوك:

تشمل جميع المرافق الصحية من مستشفيات ومرافق أخرى تابعة للمديريـــة والتي تتبع لوزارة الصحة السعودية بمنطقة تبوك.

2- نموذج تقويم الأداء :

وهو النموذج المعتمد لتقويم الأداء في الشؤون الصحية وذلك مـــن خـــلال نماذج تقويم مخصصة ومعتمدة من قبل وزارة الخدمة المدنية للأطباء والفنيـــين والإداريين.

3- موضوعية نظام تقويم الأداء .

ويقصد به مدى استناد هذا النظام إلى معـــايير واضـــحة ودقيقـــة وعادلـــة ويتضمن مجموعة الخصائص، التي يجب أن يتحلى بهـــا نظـــام تقـــويم الأداء كالشمولية ، وإلى توضيحه لتقـــديرات الأداء الحقيقـــي ، ومراعـــاة الوصـــف الوظيفي ، والأهداف التي يراد تحقيقها من تطبيق نظـــام تقـــويم الأداء كفهـــم مشكلات المرؤوسين ، وتحسين علاقات المرؤوسين مع بعضهم الـــبعض مـــن جهة وتحسين علاقات المرؤوسين مع الرئيس من جهة أخرى ، وكذلك التعرف

على أوجه القوة والضعف وتطوير البرامج التدريبية لمعالجتها وبالتالي تحسين الأداء للعاملين بشكل عام(أبو شيخه، 2005: 650) .

4- عدالة نظام تقويم الأداء

ويشير إلى مجموعة الخصائص والسمات التي يجب أن يتصف بها نظام تقويم الأداء من كسب قدرته في الحكم على أداء العاملين، وعدم خضوع القائمين عليه لضغوط خارجية أو للعلاقات الشخصية، وملائمة المقاييس لطبيعة العمل الذي يقوم به الموظف ومدى تطبيقه على جميع العاملين دون تمييز وكذلك تمتع القائمين على هذا النظام بالخبرة التي تؤهلهم لتطبيقه بعدالة ومساواة على العاملين(الحوامده، 2004: 66) .

5- فاعلية نظام تقويم الأداء:

ويقصد به مدى استناد هذا النظام مساعدة الرؤساء على تفهم مشكلات العاملين، وتحسين علاقتهم معهم، وتحسين علاقات العاملين فيما بينهم، والتعرف على أوجه الضعف والقوة ، لدى العاملين، ومساعدة الرؤساء على تطوير البرامج التدريبية لتنمية مهارات العاملين(Foote, et.al, 2005).

6- توقيت نظام تقويم الأداء:

ويقصد به التوقيت الذي يتم به تقويم أداء العاملين بعدم إغفال الأحداث المهمة في الأداء الوظيفي للموظف . وإن إنجاز تقويم الأداء في موعده يحقق فرص الترقية، وفرصة الحصول على العلاوة السنوية للعاملين.(Fenton-LeShore, 2004)

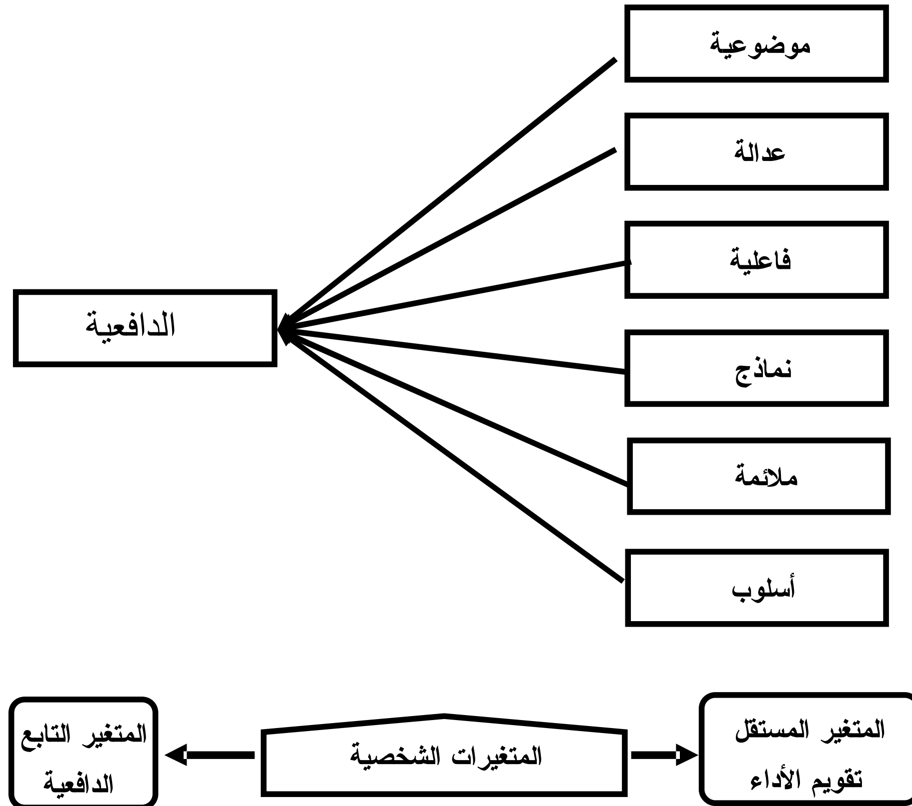
7- أسلوب نظام تقويم الأداء:

وهو الأسلوب المعتمد لتقويم الأداء في الشؤون الصحية في منطقة تبوك، والذي تقرره وزارة الخدمة المدنية، من حيث مدى ملائمته مع الوصف الوظيفي، ومقارنته مع أداء العاملين الآخرين، وعدم تكريس الثقافة السلبية والركون إلى العمل الروتيني.(أبو شيخه، 2005)

8- الدافعية:

الرغبة في ممارسة مستوى عال من الجهد ، لتحقيق الاهداف التنظيمية، بشرط أن يؤدي هذا الجهد الى اشباع بعض الحاجات الفردية . (Robbins,1993).

3. 9 نموذج الدراسة



شكل رقم(5)

نموذج الدراسة

الفصل الرابع

عرض النتائج

فيما يليعرض لنتائج التحليل الإحـــصائيّ الوصـــفيّ للبيانـــات، وهـــي قيمـــة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لجميع أبعاد الدراسة، والفقرات المكوّنة لكل بعد.

4. 1 الإجابة عن أسئلة الدراسة:

الإجابة عن السؤال الرئيسي الأول: ما اتجاهات العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية نحو تقويم الأداء بشكل عام؟

وللإجابة على هذا السؤال تمّ احتساب المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة، لاتجاهات العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك نحو تقويم الأداء وكانت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم (5)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك نحو تقويم الأداء بشكل عام

تسلسل الفقرات	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب حسب الأهمية	المستوى حسب المتوسط
1-7	موضوعية نظام تقويم الأداء	3.8	0.51	%76	1	مرتفع
8-13	عدالة نظام تقويم الأداء	3.7	0.64	%74	2	مرتفع
14-19	فاعلية نظام تقويم الأداء	3.5	0.62	%70	4	متوسط
20-25	نموذج تقويم الأداء	3.6	0.66	%72	3	مرتفع
26-32	ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء	3.6	0.56	%72	3	مرتفع
33-38	أسلوب التقويم السنوي	3.5	0.68	%70	4	متوسط
1-38	المتوسط العام	3.6	0.52	%72	-	مرتفع

يبين الجدول رقم (5) أنّ المتوسطات الحسابية لاتجاهات العاملين فـــي الـــشؤون الصحية في منطقة تبوك نحو تقويم الأداء بشكل عام (موضوعيةنظام تقويم الأداء ، عدالة نظام تقويم الأداء ، فاعلية نظام تقويم الأداء، نموذج تقويم الأداء، ملائمة توقيـــت نظام تقويم الأداء أسلوب التقويم السنوي)، جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعـــة، وبلـــغ المتوسط الكلّي لاتجاهات العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك نحو تقـــويم

الأداء بشكل عام(3.6)وانحراف معياري (0.52) وقد احتّل بُعد موضوعية نظام تقويم الأداء المرتبة الأولى، بمتوسط حسابي بلـــغ (3.8)، يلي ذلك بُعد عدالة نظـــام تقـــويم الأداء، بمتوسط حسابي بلـــغ (3.7)وجاء في المرتبة الثالثة بُعد ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء، بمتوسط حسابي بلـــغ (3.6)، أما بُعد نموذج تقويم الأداء فقد جـــاء فـــي المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلـــغ (3.6)وجاء في المرتبة الخامسة بُعـــد فاعليـــة نظام تقويم الأداء ، بمتوسط حسابي بلـــغ (3.5)، في حين جاء في المرتبـــة الـــسادسة والأخيرة بُعد ملائمة أسلوب التقويم السنوي بمتوسط حسابي بلـــغ (3.5).

أ. الإجابة عن السؤال الفرعي الأول: ما اتجاهات العاملين في الشؤون الـــصحية بنطقة تبوك نحو موضوعية نظام تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

الجدول رقم(6)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين نحو موضوعية نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب حسب الأهمية	المستوى حسب المتوسط
1.	تقويم أدائي يعني إصدار حكم على أدائي من خلال النظر في سلوكي الوظيفي.	3.9	0.94	%78	1	مرتفع
2.	تقويم أدائي يعني إصدار حكم على أدائي من خلال النظر في علاقاتي الشخصية مع الآخرين.	3.9	0.98	%78	2	مرتفع
3.	تقويم أدائي يعني إصدار حكم على أدائي من خلال النظر في النتائج التي تحققت خلال فترة التقويم	3.8	0.96	%76	3	مرتفع
4.	من الأهداف الأساسية لتقويم أدائـــي تنميـــة قـــدراتي ومهاراتي في العمل.	3.8	0.90	%76	3	مرتفع
5.	يمثل تقييم أداء الموظفين أداة للكشف عن الاحتياجـــات التدريبية للموظف	3.6	0.97	%72	4	مرتفع
6.	أوزان عناصر التقييم المدونة في نموذج التقرير السنوي للتقييم تعكس الأهمية الحقيقية النسبية لكل عنصر من هذه العناصر	3.6	0.99	%72	5	مرتفع
7.	عناصر تقييم الأداء تغطي جميع الأبعاد التي ينبغي أن يتم تقويمها في الوظيفة التي أشغلها	3.8	0.89	%76	3	مرتفع
1-7	المتوسط الكلي	3.8	0.51	%76	-	مرتفع

يظهر من الجدول رقم(6) أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو موضوعية

نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.8) وانحراف معياري(0.5)، وقد احتلّت الفقرة رقم(4) (تقويم أدائي يعني إصدار حكم على أدائي من خلال النظر في سلوكي الوظيفي) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.9)، في حين جاءت الفقرة رقم(5) (يمثل تقييم أداء الموظفين أداة للكشف عن الاحتياجات التدريبية للموظف) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد، بمتوسط حسابي بلغ (3.6)، كما يظهر من الجدول أنّ المتوسّطات الحسابيّة لجميع فقرات هذا البعد جاءت بدرجة مرتفعة.

ب.الإجابة عن السؤال الفرعي الثاني: ما اتجاهات العاملين نحو عدالة نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

الجدول رقم(7)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين نحو عدالة نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب حسب الأهمية	الأهمية النسبية	المستوى حسب المتوسط
.8	يراعي نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها الوصف الوظيفي المحدد لعملي	3.8	0.94	1	%76	مرتفع
.9	أنا على معرفة بالمعايير التي تستخدم في تقويم أدائي في مديريتي التي أعمل بها	3.7	0.96	2	%74	مرتفع
.10	يجيد القائمين على نظام تقويم الأدا ء في مديريتي الحكم على أدائي	3.7	0.98	2	%74	مرتفع
.11	يخضع تقويم رئيسي المباشر لأدائي في المديرية التي أعمل بها لضغوطات خارجية	3.6	0.99	3	%72	مرتفع
.12	يخضع تقويم رئيسي المباشر لأدائي في المديرية التي أعمل بها لعلاقتي المباشرة معه	3.7	0.91	2	%74	مرتفع
.13	يطبق نظام تقويم الأداء في مديريتي التي أعمل بها على جميع العاملين دون تمييز	3.7	0.97	2	%74	مرتفع
13-8	المتوسط الكلي	3.7	0.59	-	%74	مرتفع

يظهر من الجدول رقم(7) أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو عدالة نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.7) وانحراف

معياري(0.59)، وقد احتلّت الفقرة رقم(8) (يراعي نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها الوصف الوظيفي المحدد لعملي) المرتبة الأولـــى بمتوسط حسابـــي بلغ (3.8)، في حين جاءت الفقرة رقم(11) (يخضع تقويم رئيسي المباشر لأدائي في المديرية التي أعمل بها لضغوطات خارجية) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد، بمتوسط حسابي بلغ (3.6)، كما يظهر من الجدول أنّ المتوسّطات الحسابيّة لجميع فقرات هذا البعد جاءت بدرجة مرتفعة.

جـــ.الإجابة عن السؤال الفرعي الثالث: ما اتجاهات العاملين فـــي الـــشؤون الصحية بمنطقة تبوك نحو فاعلية نظام تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

الجدول رقم(8)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين نحو فاعلية نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب حسب الأهمية	المستوى حسب المتوسط
14.	أن نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها يساعد رئيسي المباشر على فهم مشكلاتي	3.5	0.96	%70	2	متوسط
15.	أن نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها ساعد على تحسين علاقاتي اليومية مع رئيسي المباشر	3.6	0.94	%72	1	مرتفع
16.	أن نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها ساعد على تحسين علاقاتي اليومية مع زملائي في العمل	3.5	1.00	%70	2	متوسط
17.	أن نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها ساعد على التعرف على أوجه الضعف والقوة لدي.	3.5	1.01	%70	2	متوسط
18.	ساهم نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها على تطوير البرامج التدريبية لتنمية مهارتي	3.5	0.97	%70	2	متوسط
19.	ساهم نظام تقويم الأداء المطبق في مديريـ تي التي أعمل بها على تحسين أدائي بشكل عام	3.5	0.99	%70	2	متوسط
19-14	المتوسط الكلي	3.5	0.62	%70	-	متوسط

يظهر من الجدول رقم(8) أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو فاعلية نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة متوسطة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.5) وانحراف معياري(0.62)، وقد احتلّت الفقرة رقم(15) (أن نظام تقويم الأداء المطبق

في مديريتي التي أعمل بها ساعد على تحسين علاقاتي اليومية مع رئيسي المباشر) المرتبة الأولـــى بمتوسط حسابـــي بلغ (3.6)، في حين جاءت الفقرة رقم(19) (ساهم نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها على تحسين أدائي بشكل عام) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد، بمتوسط حسابي بلغ (3.6).

د.الإجابة عن السؤال الفرعي الرابع: ما اتجاهات العـــاملين فـــي الـــشؤون الصحية بمنطقة تبوك نحو ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء في الـــشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟

الجدول رقم(9)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين نحو ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب حسب الأهمية	المستوى حسب المتوسط
26.	تتسم النماذج المستخدمة في تقويم الأداء بأنها ملائمة.	3.5	0.92	%70	3	متوسط
27.	التوقيت الذي يتم به تقويم أداء العاملين مناسب.	3.5	0.96	%70	3	متوسط
28.	تقويم الأداء السنوي يغفل بعض الأحداث المهمة في الأداء الوظيفي للموظف.	3.6	0.94	%72	2	مرتفع
29.	إنجاز تقويم الأداء في موعده يحقق لي فرصة الترقية .	3.7	1.01	%74	1	مرتفع
30.	إنجاز تقويم الأداء في موعده يحقق لي فرصة الحصول على العلاوة السنوية.	3.5	0.97	%70	3	متوسط
31.	فترة التقويم القصيرة تعطي عينـــه غيـــر ممثلـــه لأداء الموظف.	3.5	0.98	%70	3	متوسط
32.	تقويم الأداء في مديريتي عمليه مستمرة تقتـــضي مـــن الرئيس المتابعة المستمرة للعاملين بتسجيل ملاحظاته عن أدائهم.	3.6	0.94	%72	2	مرتفع
32-26	المتوسط الكلي	3.6	0.56	%72	-	مرتفع

يظهر من الجدول رقم(9) أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.6) وانحراف معياري(0.56)، وقد احتلّت الفقرة رقم(29) (إنجاز تقويم الأداء في موعده يحقق لي فرصة الترقية) المرتبة الأولـــى بمتوسط حسابـــي بلغ (3.7)، في حين جاءت الفقرة رقم(27) (التوقيت الذي يتم به تقويم أداء العاملين مناسب) في

المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد، بمتوسط حسابي بلغ (3.5).

هـــ. الإجابة عن السؤال الفرعي الخامس: ما اتجاهات العاملين نحو أسلوب التقويم السنوي في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكـــة العربيـــة السعودية؟

الجدول رقم(10)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين نحو أسلوب التقويم السنوي لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	الترتيب حسب الأهمية	المستوى حسب المتوسط
.33	يتلاءم أسلوب نظام تقويم الأداء في مديريتي مـــع الوصف الوظيفي	3.5	0.95	%70	2	متوسط
.34	يتم مقارنة أدائي بأداء زملائي الآخرين	3.5	0.96	%70	2	متوسط
.35	يتقيد المقوم في مديريتي بتطبيق أسلوب التقويم الذي تقرره وزارة الخدمة المدنية في تقويم الأداء	3.7	0.91	%74	1	مرتفع
.36	أسلوب تقويم الأداء في مديريتي يكـــرس الثقافـــة السلبية والركون إلى العمل الروتيني	3.2	1.06	%64	4	متوسط
.37	يتم استخدام أسلوب المقيم الخـــارجي المتخـــصص لمعرفة مستوى الأداء الفعلي	3.5	0.98	%70	2	متوسط
.38	أسلوب تقويم الأداء المتبع في مـــديريتي يمنحنـــي فرصة الإبداع	3.4	1.05	%68	3	متوسط
38-33	المتوسط الكلي	3.5	0.58	%70	-	متوسط

يظهر من الجدول رقم(10) أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو أسلوب التقويم السنوي لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.5) وانحراف معياري(0.58)، وقد احتلّت الفقرة رقم(35) (يتقيد المقوم في مديريتي بتطبيق أسلوب التقويم الذي تقرره وزارة الخدمة المدنية في تقويم الأداء) المرتبة الأولـــى بمتوسط حسابـــي بلغ (3.7)، في حين جاءت الفقرة رقم(36) (أسلوب تقويم الأداء في مديريتي يكرس الثقافة السلبية والركون إلى العمل الروتيني) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد، بمتوسط حسابي بلغ (3.2).

الإجابة عن السؤال الفرعي السادس: ما اتجاهات العــاملين فــي الــشؤون الصحية بمنطقة تبوك نحو نموذج تقويم الأداء المطبق حاليا؟

الجدول رقم(11)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين نحو نموذج تقويم الأداء المطبق حاليا في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب حسب الاهمية	المستوى حسب المتوسط
.20	إن عناصر التقويم المستخدمة في نماذج تقويم الأداء الوظيفي واضحة	3.5	0.99	%70	2	متوسط
.21	إن نماذج تقويم الأداء الوظيفي المستخدمة تتضمن العناصر والصفات الضرورية للتقويم	3.5	1.02	%70	2	متوسط
.22	إن التعبيرات والألفاظ المستخدمة في نماذج التقويم واضحة ولا تحتاج إلى تفسير	3.5	0.98	%70	2	متوسط
.23	إن تعبئة نماذج تقويم الأداء سهلة	3.6	0.94	%72	1	مرتفع
.24	إن جميع المهام التي أقوم بها يــتم تقويمهــا فــي النموذج المطبق في مديريتي.	3.6	0.99	%72	1	مرتفع
.25	إن نظام التقويم يعاني من نقص النشرات الدورية المتعلقة بالموضوع	3.5	1.01	%70	2	متوسط
25-20	المتوسط الكلي	3.5	0.60	%70	-	متوسط

يظهر من الجدول رقم(11) أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو نموذج تقويم الأداء المطبق حاليا في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة متوسطة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.5) وانحراف معياري(0.60)، وقد احتلّت الفقرة رقم(23) (إن تعبئة نماذج تقويم الأداء سهلة) المرتبة الأولــى بمتوسط حسابــي بلغ (3.6)، في حين جاءت الفقرة رقم(21) (إن نماذج تقويم الأداء الوظيفي المستخدمة تتضمن العناصر والصفات الضرورية للتقويم) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد، بمتوسط حسابي بلغ (3.5).

الإجابة عن السؤال الرئيسي الثاني : ما درجة الدافعية لدى العاملين نحو نتـــائج تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك؟

الجدول رقم(12)

المتوسّطات الحسابية والانحرافات المعياريّة لاتجاهات العاملين نحو درجة الدافعية لدى العاملين نحو نتائج تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك.

رقم الفقرة	محتوى الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب حسب الأهمية	المستوى حسب المتوسط
.39	ابذل قصارى جهدي لكي أنجـ ز عملي بغض النظر عــن الصعوبات التي تواجهني	3.5	1.08	%70	5	متوسط
.40	رغبتي للعمل تدفعني للعمل ساعات أضافية	3.7	1.00	%74	3	مرتفع
.41	رغبتي في تحقيق طموحاتي الشخصية تــدفعني للعمــل بجدية	3.7	0.90	%74	3	مرتفع
.42	نظام الحوافز والمكافأت المتبع في مديريتي يدفعني للعمل بنشاط دائم	3.5	0.96	%70	5	متوسط
.43	رغبتي في الحصول على ترقية مناسبة تــدفعني للعمــل بكامل طاقتي	3.7	0.90	%74	3	مرتفع
.44	رغبتي في تنمية شعوري بالفخر والاعتزاز بنفسي تدفعني للعمل بجدية	3.5	0.99	%70	5	متوسط
.45	رغبتي في تحقيق طموحاتي المهنية تدفعني للعمل بجدية	3.7	0.89	%74	3	مرتفع
.46	يساهم عملي في رفع كفأتي المعرفية	3.8	0.96	%76	2	مرتفع
.47	يساعدني عملي في نقل هموم ومشاكل المجتمع للمسئولين	3.7	0.92	%74	3	مرتفع
.48	يساعدني عملي على توثيق علاقاتي بالآخرين	3.8	1.05	%76	2	مرتفع
.49	عملي في القطاع الصحي يسمح لي بمساعدة الآخرين في المجتمع	3.9	1.00	%78	1	مرتفع
49-39	المتوسط الكلي	3.7	0.55	%74	-	مرتفع

يظهر من الجدول رقم(12) أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو درجة الدافعية لدى العاملين نحو نتائج تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك جاءت بدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.7) وانحراف معياري(0.55)، وقد احتلّت الفقرة رقم(49) (عملي في القطاع الصحي يسمح لي بمساعدة الآخرين في المجتمع) المرتبة الأولـــى بمتوسط حسابـــي بلغ (3.9)، في حين جاءت الفقرة رقم(39) (ابذل قصارى جهدي لكي أنجز عملي بغض النظر عن الصعوبات التي تواجهني) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد، بمتوسط حسابي بلغ (3.5).

4. 2 اختبار الفرضيات:

الفرضية الرئيسية الأولى: لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لتقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

جدول رقم (13)

نتائج تحليل التباين للانحدار(Analysis Of variance) للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الأولى.

المصدر	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F
الانحدار	1	76.010	76.010		
الخطأ	580	105.480	0.182	*417.9	0.000
الكلي	581	181.490			

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$)

معامل التحديد (R^2) = 0.419

يتبين من معطيات جدول رقم(13) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الأولى وذلك استناداً إلى أن قيمة(F) المحسوبة البالغة(F=417.9)، وبمستوى دلالة(α=0.000) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(α=0.05)، وإن تقويم الاداء تفسر(41.9%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمل)، وهي قوة تفسيرية متوسطة نسبياً، مما يدل على أن هناك أثراً هاماً ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وبناءً على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الأولى.

جدول رقم (14)

نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) لاختبار أثر المتغير المستقل (تقويم الأداء) في (الدافعية).

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T
تقويم الاداء	0.682	0.043	0.631	*20.44	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$)

يشير الجدول رقم (14) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتقويم الاداء على

الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(T) المحسوبة البالغة(20.44)، عند مستوى دلالة($\alpha = 0.01$)، ودرجات حرية(581)، مما يقتضي رفض الفرضية العدمية لهذا المتغير مما يقتضي رفض الفرضية العدمية والتي تنص على أنه "لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لتقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية". وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثراً ذا دلالة إحصائية لتقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية".

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لموضوعية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

جدول رقم (15)

نتائج تحليل التباين للانحدار(Analysis Of variance) للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الأولى.

المصدر	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F
الانحدار	1	40.392	40.392		
الخطأ	580	141.099	0.243	*166.03	0.000
الكلي	581	181.490			

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$)

معامل التحديد (R^2) = 0.223

يتبين من معطيات جدول رقم(15) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الأولى، وذلك استناداً إلى أن قيمة(F) المحسوبة البالغة($F=166.03$)، وبمستوى دلالة($\alpha=0.000$) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة($\alpha=0.05$)، وإن موضوعية نظام تقويم الاداء تفسر(22.3%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمل)، مما يدل على أن هناك أثراً هاماً ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وبناءً على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الفرعية الأولى.

جدول رقم (16)

نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) لاختبار أثر المتغير المستقل (موضوعية نظام تقويم الاداء) في (الدافعية).

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T
موضوعية نظام تقويم الاداء	0.501	0.044	0.472	*12.89	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$)

يشير الجدول رقم (16) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لموضوعية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(T) المحسوبة البالغة(12.89)، عند مستوى دلالة($\alpha = 0.01$)، ودرجات حرية(581)، مما يقتضي رفض الفرضية العدمية لهذا المتغير مما يقتضي رفض الفرضية العدمية والتي تنص على أنه "لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لموضوعية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية". وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثراً ذا دلالة إحصائية لموضوعية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية".

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لفاعلية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

جدول رقم (17)

نتائج تحليل التباين للانحدار(Analysis Of variance) للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الثانية.

المصدر	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F
الانحدار	1	35.283	35.283		
الخطأ	580	146.207	0.252	*139.97	0.000
الكلي	581	181.490			

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة ($\alpha=0.05$)

معامل التحديد (R^2) = 0.194

يتبين من معطيات جدول رقم(17) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثانية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(F) المحسوبة البالغة(F=139.97)، وبمستوى دلالة(α=0.000) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(α=0.05)، وإن فاعلية نظام تقويم الاداء تفسر(19.4%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمل)، مما يدل على أن هناك أثراً هاماً ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وبناءً على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الفرعية الثانية.

جدول رقم (18)

نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) لاختبار أثر المتغير المستقل (فاعلية نظام تقويم الاداء) في (الدافعية).

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T
فاعلية نظام تقويم الاداء	0.486	0.041	0.429	*11.83	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α = 0.05)

يشير الجدول رقم (18) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لفاعلية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(T) المحسوبة البالغة(11.83)، عند مستوى دلالة(α = 0.01)، ودرجات حرية(581)، مما يقتضي رفض الفرضية العدمية والتي تنص على أنه "لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لفاعلية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية". وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثراً ذا دلالة إحصائية لفاعلية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية".

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لعدالة نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

جدول رقم (19)

نتائج تحليل التباين للانحدار (Analysis Of variance) للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الثانية.

المصدر	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F
الانحدار	1	54.840	54.840		
الخطأ	580	126.650	0.218	*251.14	0.000
الكلي	581	181.490			

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α=0.05)

معامل التحديد (R^2) = 0.302

يتبين من معطيات جدول رقم(19) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة، وذلك استناداً إلى أن قيمة(F) المحسوبة البالغة(F=251.14)، وبمستوى دلالة(α=0.000) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(α=0.05)، وإن عدالة نظام تقويم الاداء تفسر(30.2%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمل)، مما يدل على أن هناك أثراً هاماً ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وبناءً على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الفرعية الثالثة.

جدول رقم (20)

نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) لاختبار أثر المتغير المستقل (عدالة نظام تقويم الاداء) في (الدافعية).

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T
عدالة نظام تقويم الاداء	0.598	0.045	0.543	*15.85	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α = 0.05)

تشير النتائج الإحصائية في الجدول رقم (20) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لعدالة نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(T)

المحسوبة البالغة(15.85)، عند مستوى دلالة($\alpha = 0.01$)، ودرجات حرية(581)، مما يقتضي رفض الفرضية العدمية والتي تنص على أنه لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لعدالة نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية. وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه يوجد أثراً ذا دلالة إحصائية لعدالة نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لنماذج نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

جدول رقم (21)

نتائج تحليل التباين للانحدار(Analysis Of variance) للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الرابعة.

المصدر	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F
الانحدار	1	59.300	59.300		
الخطأ	580	122.190	0.211	*281.48	0.000
الكلي	581	181.490			

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α=0.05)

معامل التحديد (R^2) = 0.327

يتبين من معطيات جدول رقم(21) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الرابعة، وذلك استناداً إلى أن قيمة(F) المحسوبة البالغة(F=281.48)، وبمستوى دلالة(α=0.000) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(α=0.05)، وإن نماذج نظام تقويم الاداء تفسر(32.7%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمل)، مما يدل على أن هناك أثراً هاماً ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وبناءً على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الفرعية الرابعة.

جدول رقم (22)

نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) لاختبار أثر المتغير المستقل (نماذج نظام تقويم الاداء) في (الدافعية).

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T
نماذج نظام تقويم الاداء	0.598	0.040	0.568	*16.78	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$)

تشير النتائج الإحصائية في الجدول رقم (22) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لنماذج نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(T) المحسوبة البالغة(16.78)، عند مستوى دلالة(α=0.01)، ودرجات حرية(581)، مما يقتضي رفض الفرضية العدمية والتي تنص على أنه "لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لنماذج نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية". وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثراً ذا دلالة إحصائية لنماذج نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية".

الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لملائمة توقيت نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

جدول رقم (23)

نتائج تحليل التباين للانحدار(Analysis Of variance) للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الخامسة.

المصدر	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F
الانحدار	1	71.248	71.248		
الخطأ	580	110.243	0.190	*374.84	0.000
الكلي	581	181.490			

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α=0.05)

معامل التحديد (R^2) = 0.393

يتبين من معطيات جدول رقم(23) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الخامسة، وذلك استناداً إلى أن قيمة(F) المحسوبة البالغة(F=374.84)، وبمستوى دلالة(α=0.000) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(α=0.05)، وإن لملائمة توقيت نظام تقويم الاداء تفسر(39.3%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمل)، مما يدل على أن هناك أثراً هاماً ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وبناءً على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الفرعية الخامسة.

جدول رقم (24)

نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) لاختبار أثر المتغير المستقل (ملائمة نظام تقويم الاداء) في (الدافعية).

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T
ملائمة نظام تقويم الاداء	0.632	0.0.44	0.623	*19.36	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α = 0.05)

تشير النتائج الإحصائية في الجدول رقم (24) إلى أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لملائمة توقيت نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(T) المحسوبة البالغة(19.36)، عند مستوى دلالة (α = 0.01)، ودرجات حرية(581)، مما يقتضي رفض الفرضية العدمية والتي تنص على أنه "لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لملائمة توقيت نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية". وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثراً ذا دلالة إحصائية لملائمة توقيت نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية".

الفرضية الفرعية السادسة: لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لأسلوب تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

جدول رقم (25)

نتائج تحليل التباين للانحدار (Analysis Of variance) للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية السادسة.

المصدر	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F
الانحدار	1	49.959	49.959		
الخطأ	580	131.532	0.227	*220.30	0.000
الكلي	581	181.490			

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α=0.05)

معامل التحديد (R^2) = 0.275

يتبين من معطيات جدول رقم(25) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية السادسة، وذلك استناداً إلى أن قيمة(F) المحسوبة البالغة(F=220.30)، وبمستوى دلالة(α=0.000) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة(α=0.05)، وإن لأسلوب تقويم الاداء تفسر(27.5%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمل)، مما يدل على أن هناك أثراً هاماً ذو دلالة إحصائية للمتغير المستقل في المتغير التابع، وبناءً على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الفرعية السادسة.

جدول رقم (26)

نتائج تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) لاختبار أثر المتغير المستقل (أسلوب نظام تقويم الاداء) في (الدافعية).

المتغير المستقل	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T
أسلوب نظام تقويم الاداء	0.0.562	0.042	0.518	*14.80	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى دلالة (α = 0.05)

تشير المعطيات الإحصائية في الجدول رقم (26) إلى أن هناك أثراً ذا دلالة إحصائية لأسلوب تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك استناداً إلى أن قيمة(T)

المحسوبة البالغة(14.80)، عند مستوى دلالة($\alpha = 0.01$)، ودرجات حرية(581)، مما يقتضي رفض الفرضية العدمية والتي تنص على أنه "لا يوجد أثر هام ذو دلالة إحصائية لأسلوب تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية". وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه "يوجد أثراً ذا دلالة إحصائية لأسلوب تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية".

الفرضية الرئيسة الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الخبـــرة، طبيعة العمل، الحالة الاجتماعية، مكان العمل).

الجدول رقم(27)

تحليل التباين(One Way Anova) لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تعزى للمتغيرات الديموغرافية

المتغير المستقل	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة(F)	مستوى الدلالة
العمر	بين المجموعات داخل المجموعات	(3، 378)	7.215 154.739	2.405 0.268	*8.98	0.000
مكان العمل	بين المجموعات داخل المجموعات	(2، 579)	3.764 158.190	1.882 0.273	*6.89	0.001
طبيعة العمل	بين المجموعات داخل المجموعات	(3، 378)	9.020 152.935	3.007 0.265	*11.36	0.000
الخبرة	بين المجموعات داخل المجموعات	(4، 377)	16.995 144.959	4.249 0.251	*16.91	0.000
المؤهل العلمي	بين المجموعات داخل المجموعات	(3، 378)	14.154 147.800	4.718 0.256	*18.45	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

أولاً: الفروق في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الــشؤون الــصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "العمر":

أشارت النتائج في الجدول رقم (27) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (العمر) في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة

تبوك حيث وجدت أن قيمة(F=8.98) ومستوى الدلالة(α=0.000) وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير. وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير العمر.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(28) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي الأعمار(30 سنة فأقل) ومتوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) حيث بلغ متوسط الفئة الأولى(30 سنة فأقل) (3.60)، أما متوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) فقد بلغ(3.94) ولصالح العاملين ذوي الأعمار(51 سنة فأكثر). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي الأعمار(31-40 سنة) ومتوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) حيث بلغ متوسط الفئة الثانية(31-40 سنة) (3.65)، أما متوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) فقد بلغ(3.94) ولصالح العاملين ذوي الأعمار(51 سنة فأكثر). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي الأعمار(41-50 سنة) ومتوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) حيث بلغ متوسط الفئة الثالثة(41-50 سنة) (3.73)، أما متوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) فقد بلغ(3.94) ولصالح العاملين ذوي الأعمار(51 سنة فأكثر).

الجدول رقم (28)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية

لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير العمر

فئات العمر	المتوسط الحسابي	30 سنة فأقل	31-40 سنة	41-50 سنة	51 سنة فأكثر
30 سنة فأقل	3.60	-	-	-	*0.34
31-40 سنة	3.65	-	-	-	*0.29
41-50 سنة	3.73	-	-	-	*0.21
51 سنة فأكثر	3.94	-	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

ثانياً: الفروق في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "مكان العمل"

أشارت النتائج في الجدول رقم (27) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (مكان العمل) في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك حيث وجدت أن قيمة (F=6.89) ومستوى الدلالة(α=0.000) وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير. وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير مكان العمل.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(29) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مرفق صحي) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى)(3.93)، أما متوسط المبحوثين الذين يعملون في(مرفق صحي) فقد بلغ(3.67) ولصالح المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في (مركز صحي) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى)(3.93)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مركز صحي) فقد بلغ(3.73) ولصالح المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى).

الجدول رقم (29)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية

لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير مكان العمل

فئات مكان العمل	المتوسط الحسابي	مستشفى	مركز صحي	مرفق صحي
مستشفى	3.93	*0.26	-	-
مركز صحي	3.73	*0.20	-	-
مرفق صحي	3.67	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

ثالثاً: الفروق في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "طبيعة العمل"

أشارت النتائج في الجدول رقم (27) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (طبيعة العمل) في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك حيث وجدت أن قيمة(F=11.36) ومستوى الدلالة(α=0.000) وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير. وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير طبيعة العمل.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(30) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) (3.49)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب) فقد بلغ(3.86) ولصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) (3.49)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني) فقد بلغ(3.78) ولصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(ممرض) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) (3.49)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(ممرض) فقد بلغ(3.69) ولصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة (ممرض).

الجدول رقم (30)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية
لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير
طبيعة العمل

فئات طبيعة العمل	المتوسط الحسابي	طبيب	فني	تمريض	إداري
طبيب	3.86	*0.37	*0.29	*0.20	-
فني	3.78	-	-	-	-
تمريض	3.69	-	-	-	-
إداري	3.49	-	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

رابعاً: الفروق في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "الخبرة".

أشارت النتائج في الجدول رقم(27) هنالك فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (الخبرة) في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك حيث وجدت أن قيمة(F=16.91) ومستوى الدلالة(α=0.000) وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير. وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير الخبرة.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(31) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر) ومتوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الخامسة(21 سنة فأكثر) (3.87)، أما متوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) فقد بلغ(3.44) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر) ومتوسط الفئة الثانية(6-10سنوات) حيث بلغ متوسط الفئة

الخامسة(21 سنة فأكثر) (3.87)، أما متوسط الفئة الثانية(6-10سنوات) فقد بلغ(3.64) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(16-20 سنة) ومتوسط الفئة الأولى(5 سنوات فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الرابعة (16-20 سنة) (3.74)، أما متوسط الفئة الأولى(5 سنوات فأقل) فقد بلغ(3.44) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(16-20 سنة).

وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(11-15 سنة) ومتوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الثالثة(11-15 سنة) (3.75)، أما متوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) فقد بلغ(3.44) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(11-15 سنة). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(6-10 سنوات) ومتوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الثانية(6-10 سنوات) (3.64)، أما متوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) فقد بلغ(3.44) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(6-10 سنوات).

الجدول رقم (31)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك حسب متغير سنوات الخبرة

فئات سنوات الخبرة	المتوسط الحسابي	5سنوات فأقل	6-10 سنوات	11-15 سنة	16-20 سنة	21 سنة فأكثر
5سنوات فأقل	3.44	-	*0.20	*0.30	*0.31	*0.43
6-10 سنوات	3.64	-	-	-	-	*0.23
11-15 سنة	3.74	-	-	-	-	-
16-20 سنة	3.75	-	-	-	-	-
21 سنة فأكثر	3.87	-	-	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

خامساً: الفروق في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "المؤهل العلمي".

أشارت النتائج في الجدول رقم (27) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (المؤهل العلمي) في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك حيث وجدت أن قيمة(F=18.45) ومستوى الدلالة(α =0.000)وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير. مما يقتضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير. وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شيفه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول (32) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي المؤهل العلمي(الدراسات العليا)ومتوسط الفئة الأولى(ثانوية عامة فما دون) حيث بلغ متوسط الفئة الرابعة(دراسات عليا)(3.95)أما متوسط الفئة الأولى (ثانوية عامة فما دون) فقد بلغ(3.48) ولصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي دراسات عليا.

وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي المؤهل العلمي(الدراسات العليا) ومتوسط الفئة الثانية(دبلوم متوسط) حيث بلغ متوسط الفئة الرابعة(دراسات عليا)(3.95)، أما متوسط الفئة الثانية(دبلوم متوسط) فقد بلغ(3.59) ولصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي دراسات عليا. وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي المؤهل العلمي(بكالوريوس) ومتوسط الفئة الأولى(ثانوية عامة فما دون) حيث بلغ متوسط الفئة الثالثة(بكالوريوس)(3.85)، أما متوسط الفئة الأولى (ثانوية عامة فما دون) فقد بلغ(3.48) ولصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي بكالوريوس. وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي المؤهل العلمي(بكالوريوس) ومتوسط الفئة الثانية(دبلوم متوسط) حيث بلغ متوسط الفئة الثالثة(بكالوريوس)(3.85)، أما متوسط الفئة الثانية(دبلوم متوسط) فقد بلغ(3.59) ولصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي بكالوريوس.

الجدول رقم (32)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك حسب متغير المؤهل العلمي

فئات المؤهل العلمي	المتوسط الحسابي	ثانوية عامة فما دون	دبلوم متوسط	بكالوريوس	دراسات عليا
ثانوية عامة فما دون	3.48	-	-	*0.37	*0.47
دبلوم متوسط	3.59	-	-	*0.26	*0.36
بكالوريوس	3.85	-	-	-	-
دراسات عليا	3.95	-	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

سادساً: الفروق في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً "النوع الاجتماعي":

تشير المعطيات الإحصائية في الجدول رقم(33) إلى أنه يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً (النوع الاجتماعي) وذلك بسبب ارتفاع قيمة(t)المحسوبة عن قيمتها الجدولية، وبلغت قيمة (t=9.51) ومستوى الدلالة(α =0.000)وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية، والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً النوع الاجتماعي. وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

ويبين الجدول رقم(33)أن الفروق بالنسبة للنوع الاجتماعي كانت لصالح الذكور بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجابة الذكور (3.85)، ومتوسط إجابة فئة الإناث(3.40).

الجدول رقم (33)

نتائج تحليل اختبار(t) لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً النوع الاجتماعي.

المتغير	النوع الاجتماعي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة(t)	مستوى الدلالة
النوع الاجتماعي	ذكر	3.86	0.44	*9.51	0.000
	أنثى	3.40	0.57		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

سابعاً: الفروقات في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً الحالة الاجتماعية:

تشير المعطيات الإحصائية في الجدول رقم (34) إلى أنه يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً (الحالة الاجتماعية) وذلك بسبب ارتفاع قيم(t)المحسوبة عن قيمتها الجدولية، وبلغت قيمة (t=12.44)ومستوى الدلالة (α =0.000)وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05) مما يقتضي رفض الفرضية، والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً الحالة الاجتماعية . وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ويبين الجدول أيضاً أن الفروق بالنسبة للحالة الاجتماعية كانت لصالح المتزوجين بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجابة المتزوجين(3.84)، ومتوسط إجابة فئة أعزب(3.40).

الجدول رقم (34)

نتائج تحليل اختبار(t) لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً الحالة الاجتماعية.

المتغير	الحالة الاجتماعية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة(t)	مستوى الدلالة
الحالة الاجتماعية	متزوج	3.84	0.45	*12.44	0.000
	أعزب	3.17	0.51		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

الفرضية الرئيسية الثالثةلا توجد فروق ذات دلالة إحصائيةفي تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعيةتعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، طبيعة العمل، الحالة الاجتماعية، مكان العمل).

الجدول رقم(35)

تحليل التباين في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية تعزى للمتغيرات الديموغرافية

المتغير المستقل	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة(F)	مستوى الدلالة
العمر	بين المجموعات داخل المجموعات	(3، 378)	7.830 173.660	2.610 0.300	*8.69	0.000
مكان العمل	بين المجموعات داخل المجموعات	(2، 579)	14.363 167.127	7.182 0.289	*24.88	0.000
طبيعة العمل	بين المجموعات داخل المجموعات	(3، 378)	17.900 163.590	5.967 0.283	*21.08	0.000
الخبرة	بين المجموعات داخل المجموعات	(4، 377)	9.355 172.135	2.339 0.298	*7.84	0.000
المؤهل العلمي	بين المجموعات داخل المجموعات	(3، 378)	14.648 166.842	4.883 0.289	*16.92	0.000

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

أولاً: الفروق في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية تبعاً لمتغير "العمر":

أشارت النتائج في الجدول رقم (35) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (العمر) في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعيةحيث وجدت أن قيمة(F=8.69)ومستوى الدلالة (α=0.000) وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة(α =0.05)، مما يقتضيرفض الفرضية فيا يتعلق بهذا المتغير . وقبول

الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروقذات دلالــة إحــصائية لتــصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبــوك فــي المملكــة العربية السعودية تعزى لمتغير العمر.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(36) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي الأعمار(30 سنة فأقل) ومتوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) حيث بلغ متوسط الفئة الأولى(30 سنة فأقل) (3.44)، أما متوسط الفئة الرابعة(51 سنة فأكثر) فقد بلغ(3.80) ولصالح العاملين ذوي الأعمار(51 سنة فأكثر). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي الأعمار(41-50 سنة) ومتوسط الفئة الأولى(30 سنة فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الثالثة(41-50 سنة) (3.78)، أما متوسط الفئة الأولى(30 سنة فأقل) فقد بلغ(3.64) ولصالح العاملين ذوي الأعمار(41-50 سنة).

الجدول رقم (36)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية تبعاً لمتغير العمر

فئات العمر	المتوسط الحسابي	30 سنة فأقل	31-40 سنة	41-50 سنة	51 سنة فأكثر
30 سنة فأقل	3.44	-	-	*0.34	*0.36
31-40 سنة	3.64	-	-	-	-
41-50 سنة	3.78	-	-	-	-
51 سنة فأكثر	3.80	-	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

ثانياً: الفروق في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعيــة فــي الــشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "مكان العمل":

أشارت النتائج في الجدول رقم (35) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية دلاله إحصائية لمتغير (مكان العمل) في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعيــة فــي الشؤون الصحية بمنطقة تبــوك حيــث وجــدت أن قيمــة(F=24.88) ومــستوى الدلالة(α=0.000) وهذه النتيجةمعنوية عند مستوى دلالة (α =0.05)، مما يقتضي

رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير . وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير مكان العمل.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(37) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مرفق صحي) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى)(3.79)، أما متوسط المبحوثين الذين يعملون في(مرفق صحي) فقد بلغ(3.32) ولصالح المبحوثين الذين يعملون في(مستشفى). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مرفق صحي) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في (مركز صحي) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مرفق صحي)(3.32)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون في(مركز صحي) فقد بلغ(3.66) ولصالح المبحوثين الذين يعملون في(مركز صحي).

الجدول رقم (37)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير مكان العمل

فئات مكان العمل	المتوسط الحسابي	مستشفى	مركز صحي	مرفق صحي
مستشفى	3.79	*0.47	*0.34	-
مركز صحي	3.66	-	-	-
مرفق صحي	3.32	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

ثالثاً: الفروق في تصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعيـــة فـــي الـــشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "طبيعة العمل":

أشارت النتائج في الجدول رقم (35) أنه توجد فـــروق ذات دلالـــه إحـــصائية لمتغير(طبيعة العمل) في تصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية فـــي الـــشؤون الصحية بمنطقة تبوك حيــث وجــدت أن قيمــة(F=21.08)ومــستوى الدلالــة (α=0.000) وهذه النتيجةمعنوية عند مستوى دلالـــة (α =0.05)، ممـــا يقتـــضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير . وقبول الفرضية البديلة والتي تنص علـــى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعيـــة فـــي الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغيـــر طبيعـــة العمل.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(38) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) (3.44)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب) فقد بلغ(3.87) ولصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب).

وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(ممرض) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(ممرض) (3.56)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب) فقد بلغ(3.87) ولصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(طبيب). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(إدارية) (3.44)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني) فقد بلغ(3.77) ولصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني). وأن هنالك مصادر فروق بين

متوسطات إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(ممرض) ومتوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني) حيث بلغ متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(ممرض) (3.56)، أما متوسط إجابات المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني) فقد بلغ(3.77) ولصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني).

الجدول رقم (38)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير طبيعة العمل

فئات طبيعة العمل	المتوسط الحسابي	طبيب	فني	تمريض	إداري
طبيب	3.87	-	-	-	-
فني	3.77	-	-	-	-
تمريض	3.56	*0.31	*0.21	-	-
إداري	3.44	*0.43	*0.33	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

رابعاً: الفروق في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعيـــة فـــي الـــشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "الخبرة":

أشارت النتائج في الجدول رقم (35) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (الخبرة) في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك،حيث وجدت أن قيمة(F=16.91)ومستوى الدلالة (α=0.000) وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة (α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية فيما يتعلق بهذا المتغير. وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحـــصائية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبـــوك فـــي المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير الخبرة.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية حيث يبين الجدول(39) أن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر) ومتوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الخامسة(21 سنة

فأكثر) (3.87)، أما متوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) فقد بلغ(3.44) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر) ومتوسط الفئة الثانية(6-10سنوات) حيث بلغ متوسط الفئة الخامسة(21 سنة فأكثر) (3.87)، أما متوسط الفئة الثانية(6-10سنوات) فقد بلغ(3.58) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(21 سنة فأكثر). وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(16-20 سنة) ومتوسط الفئة الأولى(5 سنوات فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الرابعة(16-20 سنة) (3.77)، أما متوسط الفئة الأولى(5 سنوات فأقل) فقد بلغ(3.44) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(16-20 سنة).

وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(11-15 سنة) ومتوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) حيث بلغ متوسط الفئة الثالثة(11-15 سنة) (3.69)، أما متوسط الفئة الأولى(5سنوات فأقل) فقد بلغ(3.44) ولصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة(11-15 سنة).

الجدول رقم (39)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية حسب متغير سنوات الخبرة

فئات سنوات الخبرة	المتوسط الحسابي	5سنوات فأقل	6-10 سنوات	11-15 سنة	16-20 سنة	21 سنة فأكثر
5سنوات فأقل	3.44	-	-	*0.25	*0.33	*0.43
6-10 سنوات	3.58	-	-	-	-	*0.29
11-15 سنة	3.69	-	-	-	-	-
16-20 سنة	3.77	-	-	-	-	-
21 سنة فأكثر	3.87	-	-	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

خامساً: الفروق في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً لمتغير "المؤهل العلمي":

أشارت النتائج في الجدول رقم (35) أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير (المؤهل العلمي) في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية

بمنطقة تبوك حيث وجدت أن قيمة(F=16.92) ومستوى الدلالة(α =0.000)وهــذه النتيجةمعنوية عند مستوى دلالة (α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضــية فيمــا يتعلق بهذا المتغير . وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الــصحية بمنطقــة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

ويعزز ذلك نتائج اختبار شيفه للمقارنات البعدية حيثيبــين الجــدول (40) أن هنالك مــصادر فــروق بــين متوســطات إجابــات المبحــوثين ذوي المؤهــل العلمي(الدراسات العليا)ومتوسط الفئة الأولىثانوية عامة فمــا دون) حيــث بلــغ متوسط الفئة الرابعة(دراسات عليا)(3.81)،أما متوسط الفئة الأولى (ثانوية عامة فما دون) فقد بلغ(3.39) ولصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي دراسات عليا.

وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابــات المبحــوثين ذوي المؤهــل العلمي(بكالوريوس)ومتوسط الفئة الأولى (ثانوية عامة فما دون) حيث بلغ متوســط الفئة الثالثة(بكالوريوس)(3.69)،أما متوسط الفئة الأولى ثانوية عامة فما دون) فقد بلغ(3.39) ولصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي بكالوريوس. وأن هنالك مصادر فروق بين متوسطات إجابات المبحوثين ذوي المؤهل العلمي ثانوية عامة فما دون) ومتوسط الفئة الثانية(دبلوم متوسط)حيث بلغ متوسط الفئة الأولى (ثانوية عامة فمــا دون) (3.39)، أما متوسط الفئة الثانية(دبلوم متوسط)فقــد بلــغ (3.60) ولــصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي دبلوم متوسط.

الجدول رقم (40)

نتائج تحليل اختبار شيفه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية حسب متغير المؤهل العلمي

فئات المؤهل العلمي	المتوسط الحسابي	ثانوية عامة فما دون	دبلوم متوسط	بكالوريوس	دراسات عليا
ثانوية عامة فما دون	3.39	-	*0.21	*0.30	*0.42
دبلوم متوسط	3.60	-	-	-	-
بكالوريوس	3.69	-	-	-	-
دراسات عليا	3.81	-	-	-	-

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

سادساً: الفروق في تصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً "النوع الاجتماعي":

تشير المعطيات الإحصائية في الجدول رقم (41) إلى أنه يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية في تصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً (النوع الاجتماعي)، وذلك بسبب ارتفاع قيم (t) المحسوبة عن قيمتها الجدولية، وبلغت قيمة (t=6.09) ومستوى الدلالة (α =0.000) وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة (α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية، والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في تصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً النوع الاجتماعي . وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي. ويبين الجدول أيضاً أن الفروق بالنسبة للنوع الاجتماعي كان لصالح الذكور بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجابة الذكور (3.79)، ومتوسط إجابة فئة الإناث(3.46).

الجدول رقم (41)

نتائج تحليل اختبار (t) لتصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً النوع الاجتماعي.

المتغير	النوع الاجتماعي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة(t)	مستوى الدلالة
النوع الاجتماعي	ذكر	3.79	0.48	*6.09	0.000
	أنثى	3.46	0.65		

* ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

سابعاً: الفروق في تصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً "الحالة الاجتماعية":

تشير المعطيات الإحصائية في الجدول رقم (42) إلى أنه يوجد فروقات ذات دلالة إحصائية في تصوّرات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية

بمنطقة تبوك تبعاً الحالة الاجتماعية وذلك بسبب ارتفاع قيم (t)المحسوبة عن قيمتها الجدولية، وبلغت قيمة (t=6.38)ومستوى الدلالة (α =0.000)وهذه النتيجة معنوية عند مستوى دلالة (α =0.05)، مما يقتضي رفض الفرضية، والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً الحالة الاجتماعية . وقبول الفرضية البديلة والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمظقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ويبين الجدول أيضاً أن الفروق بالنسبة للحالة الاجتماعية كان لصالح المتزوجين بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجابة المتزوجين(3.77)، ومتوسط إجابة فئة أعزب(3.34).

الجدول رقم (42)

نتائج تحليل اختبار (t) لتصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك تبعاً الحالة الاجتماعية.

المتغير	الحالة الاجتماعية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة(t)	مستوى الدلالة
الحالة الاجتماعية	متزوج	3.77	0.50	*6.38	0.000
	أعزب	3.34	0.65		

- ذات دلالة إحصائية على مستوى (α=0.05)

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات والخاتمة

5. 1 نتائج الدراسة

أشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

1. أشارت المتوسطات الحسابية لاتجاهات العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك نحو تقويم الأداء بشكل عام (موضوعية نظام تقويم الأداء ، عدالة نظام تقويم الأداء، فاعلية نظام تقويم الأداء، نموذج تقويم الأداء، ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء، أسلوب التقويم السنوي). جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وقد احتّل بُعد موضوعية نظام تقويم الأداء المرتبة الأولى، وهذا يعني أنه كلما زاد إدراك العاملين لموضوعية نظام تقويم الأداء المطبق في الشؤون الصحية أدى ذلك إلى زيادة مستوى الدافعية للعمل وتحسين الأداء لديهم. يلي ذلك بُعد عدالة نظام تقويم الأداء ، وإدراك العاملين لعدالة نظام تقويم الأداء ناتجة عن معرفة المرؤوس بالمعايير المستخدمة في تقويم أدائه وعمق شعوره بعدالة هذه المعايير وموضوعيتها، وإجادة الرئيس في الحكم على أداء المرؤوس . وعن إتقان الرئيس مع المرؤوس حول المعنى الحقيقي للأداء الجيد في عمل المرؤوس . وجاء في المرتبة الثالثة بُعد ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء ، وإدراك العاملين لملائمة توقيت نظام تقويم الأداء نابع من رضاهم عن النماذج المستخدمة في تقويم الأداء. ومناسبة التوقيت الذي يتم به تقويم أداء العاملين ، للحصول على فرص الترقية وعلى العلاوة السنوية . أما بُعد نموذج تقويم الأداء فقد جاء في المرتبة الرابعة ويدل على أن عناصر التقويم المستخدمة في نماذج تقويم الأداء الوظيفي واضحة، وتتضمن العناصر والصفات الضرورية للتقويم ، كما تتضمن أيضاً وضوح وسهولة التعبيرات والألفاظ المستخدمة في نماذج التقويم . وجاء في المرتبة الخامسة بُعد فاعلية نظام تقويم الأداء، وهذا يعني أنه كلما زاد إدراك العاملين لفاعلية نظام تقويم الأداء المطبق في الشؤون الصحية يؤشر إلى تفهم الرؤساء لمشكلات العاملين، وعلى تحسين العلاقة اليومية مع الرئيس المباشر .

كما يؤدي إلى زيادة رضاهم عن العلاقة مع زملائهم في العمل . في حين جاء في المرتبة السادسة والأخيرة بعد ملائمة أسلوب التقويم السنوي. وتدل هذه النتيجة على أن أسلوب نظام تقويم الأداء يتلاءم مع الوصف الوظيفي ، ويتم مقارنتة بأداء زملائه الآخرين، وتطبيق أسلوب في التقويم الذي تقره وزارة الخدمة المدنية، وهذا الأسلوب يمنح العاملين فرصة الإبداع.

والتقت نتائج هذه الدراسة مع ما جاءت به دراسة (أبو شيخه، 2005) والتي توصلت إلى أن عملية تقويم أداء العاملين لها أثار في ترقية وتدريب وتحفيز الموظفين، والتقت أيضاً مع دراسة (الحوامده، 2004) والتي توصلت إلى أن مستوى إدراك العاملين لفعالية نظام تقوم الأداء بشكل عام كانت مرتفعة ، والتقت أيضاً مع دراسة يوسف(1999) والتي توصلت إلى أن ارتفاع مستوي نظام تقويم الأداء في القطاع الحكومي الى وجود علاقة معنوية وموجبه بين الاحساس بفعالية نظام تقويم الاداء وكل من الولاء التنظيمي والاداء الوظيفي . والتقت أيضاً مع دراسة جاب الله (1991) والتي توصلت إلى أن ثقة العاملين في عدالة ودقة نظام تقويم الأداء تأثيراً إيجابياً ومعنوياً في مستوى كل من الرضا والولاء للمؤسسة . في حين اختلفت مع دراسة يوسف(2000) والتي توصلت إلى تدني مستوى إدراك العاملين في المنظمات محل الدراسة لموضوعية وعدالة نظام تقويم الأداء.

2. أشارت النتائج أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو موضوعية نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وقد احتلّت فقرة (تقويم أدائي يعني إصدار حكم على أدائي من خلال النظر في سلوكي الوظيفي) المرتبة الأولى ، في حين جاءت فقرة (يمثل تقييم أداء الموظفين أداة للكشف عن الاحتياجات التدريبية للموظف) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد.
3. أشارت النتائج أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو عدالة نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وقد احتلّت فقرة (يراعي نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها الوصف الوظيفي المحدد لعملي) المرتبة الأولى، في حين جاءت فقرة (يخضع تقويم رئيسي المباشر لأدائي في

المديرية التي أعمل بها لضغوطات خارجية) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد.

4. أشارت النتائج أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو فاعلية نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وقد احتلّت فقرة (أن نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها ساعد على تحسين علاقاتي اليومية مع رئيسي المباشر) المرتبة الأولى، في حين جاءت فقرة (ساهم نظام تقويم الأداء المطبق في مديريتي التي أعمل بها على تحسين أدائي بشكل عام) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد.

5. أشارت النتائج أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو ملائمة توقيت نظام تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وقد احتلّت الفقرة فقرة (إنجاز تقويم الأداء في موعده يحقق لي فرصة الترقية) المرتبة الأولى، في حين جاءت فقرة (التوقيت الذي يتم به تقويم أداء العاملين مناسب) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد.

6. أشارت النتائج أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو أسلوب التقويم السنوي لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وقد احتلّت فقرة (يتقيد المقوم في مديريتي بتطبيق أسلوب التقويم الذي تقرره وزارة الخدمة المدنية في تقويم الأداء) المرتبة الأولى، في حين جاءت فقرة (أسلوب تقويم الأداء في مديريتي يكرس الثقافة السلبية والركون إلى العمل الروتيني) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد.

7. أشارت النتائج أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو نموذج تقويم الأداء المطبق حاليا في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، وقد احتلّت فقرة (إن تعبئة نماذج تقويم الأداء سهلة) المرتبة الأولى، في حين جاءت فقرة (إن نماذج تقويم الأداء الوظيفي

المستخدمة تتضمن العناصر والصفات الضرورية للتقويم) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد.

8. أشارت النتائج أنّ المتوسط العامّ لاتجاهات العاملين نحو درجة الدافعية لدى العاملين نحو نتائج تقويم الأداء لدى العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك جاءت بدرجة مرتفعة، وقد احتلّت الفقرة فقرة (عملي في القطاع الصحي يسمح لي بمساعدة الآخرين في المجتمع) المرتبة الأولى، في حين جاءت فقرة (ابذل قصارى جهدي لكي أنجز عملي بغض النظر عن الصعوبات التي تواجهني) في المرتبة الأخيرة بين فقرات هذا البعد.

10. أشارت النتائج إلى أن هناك أثر للتقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية ، وتفسر هذه النتيجة على أن إدراك العاملين لأسس تقويم الأداء يؤثر تأثيراً ايجابياً ومعنوياً على مستوى دافعية العاملين، بمعنى أن العاملون سوف يميلون إلى زيادة سلوكهم الإيجابي عندما يدركون بأن الطريقة التي يتم تطبيق نظام تقويم الأداء عليهم بطريقة نزيهة ومحايدة وعادلة .

11. أشارت النتائج إلى أن هناك أثراً لموضوعية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وتفسر هذه النتيجة على أن الدافعية تتأثر بالحكم على الأداء من خلال النظر في السلوك الوظيفي،والعلاقات الشخصية مع الآخرين . بهدف تنمية قدراتهم ومهاراتهم في العمل..

12. أشارت النتائج إلى أن هناك أثراً لفاعلية نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وتفسر هذه النتيجة على أنه كلما زاد إدراك العاملين لفاعلية نظام تقويم الأداء المطبق في الشؤون الصحية يؤشر إلى تفهم الرؤساء لمشكلات العاملين، وعلى تحسين العلاقة اليومية مع الرئيس المباشر. كما يؤدي إلى زيادة رضاهم عن العلاقة مع زملائهم في العمل ، وعن الراتب الوظيفي، وعن علاقته مع الرئيس، وطبيعي جداً أن توافر هذه الأبعاد سوف يكون له انعكاسات إيجابية في تعزيز

الدافعية لدى العاملين. وهذا كله يؤكد على أن إدراك العاملين لفاعلية نظام تقويم الأداء هام جداً من حيث تأثيره على سلوكهم داخل التنظيمات، لكون متغير فاعلية نظام تقويم الأداء ، يشكل حافزاً قوياً في تأكيد معطياته عند الموظف الإداري بشكل عام .

13. أشارت النتائج إلى أن هناك أثراً لعدالة نظام تقويم الاداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وتفسر هذه النتيجة على أن مراعاة الوصف الوظيفي المحدد للعمل، ومعرفة المعايير التي تستخدم في تقويم الأداء، وإجادة الحكم على تقويم الأداء بعدالة ودون ضغوطات خارجية، دون تمييز أو مراعاة للعلاقات الشخصية والمحاباة والواسطة يسعم في زيادة الدافعية لدى العاملين.

14. أشارت النتائج إلى أن هناك أثراً لنماذج نظام تقويم الأداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وتفسر هذه النتيجة على أن وضوح عناصر التقويم المستخدمة في نماذج تقويم الأداء الوظيفي وسهولة التعبيرات والألفاظ، يساهم في رفع مستوى الرضا عن العمل وبالتالي زيادة الدافعية لدى العاملين .

15. أشارت النتائج إ لى أن هناك أثر اً لملائمة توقيت نظام تقويم الأداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، ويعزى ذلك إلى أن إدراك العاملين لملائمة توقيت نظام تقويم الأدا ء نابع من رضاهم عن النماذج المستخدمة في تقويم الأداء ، ومناسبة التوقيت الذي يتم به تقويم أداء العاملين، للحصول على فرص الترقية وعلى العلاوة السنوية.

16. أشارت النتائج إلى أن هناك أثر لأسلوب تقويم الأداء على الدافعية للعمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وتفسر هذه النتيجة على أن أسلوب نظام تقويم الأداء من خلال ملائمته مع الوصف الوظيفي، ومقارنة بأداء الآخرين ، يمنح العاملين فرصة الإبداع وبالتالي زيادة الدافعية لدى العاملين.

17. أشارت النتائج إلى أن هناك فروق بين اتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في

الشؤون الصحية بمنطقة تبوكفي المملكة العربية السعودية تعزى للمتغيرات الديموغرافية(النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، طبيعة العمل، الحالة الاجتماعية، مكان العمل). فبالنسبة للعمر كلما زاد العمر فإن الاتجاهات الإيجابية تزداد نحو تقويم الأداء. ولمكان العمل فإن مستوى التقويم الإيجابي كان لصالح العاملين في المستشفيات وهذا يعود للعلاقة المباشرة بين العاملين في المستشفى، ولطبيعة العمل كانت الفروق لصالح المبحوثين الذين لهم علاقة مباشرة بالمرضى. أما بالنسبة لسنوات الخبرة كلما زادات سنوات الخبرة فإن الاتجاهات الإيجابية تزداد نحو تقويم الأداء نتيجة للم مارستهم الأعمالهم لفترات طويلة. أما بالنسبة للمؤهل العلمي كانت الفروق لصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي زاد المؤهل العلمي فإن الاتجاهات الإيجابية تزداد نحو تقويم الأداء . وأن الفروق بالنسبة للنوع الاجتماعي كانت لصالح الذكور فالذكور أكثر اطلاعاً على المعلومات الخاصة بالعمل، مما يجعلهم أكثر التزامانحو تقييم الأداء . وأن الفروق بالنسبة للحالة الاجتماعية كانت لصالح المتزوجين.

18أشارت النتائج إلى وجود فروق في تصّورات المبحوثين نحو مستوى الدافعية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، طبيعة العمل، الحالة الاجتماعية، مكان العمل). فبالنسبة للعمر كانت الفروق لصالح العاملينذوي الأعمار (51سنة فأكثر) و(41-50 سنة). ولمكان العمل كانت الفروق لصالح المبحوثينالذين يعملون في (المستشفيات)، و(مركز صحي) ولطبيعة العمل كانت الفروق لصالح المبحوثين الذين يعملون بوظيفة(فني)، (طبيب). أما بالنسبة لسنوات الخبرة كانت الفروق لصالح المبحوثين ذوي سنوات الخبرة (11-15 سنة)، (16-20 سنة)، (21 سنة فأكثر). أما بالنسبة للمؤهل العلمي كانت الفروق لصالح المبحوثين ذوي المؤهل العلمي دبلوم متوسطوبكالوريوس، ودراسات عليا . وأن الفروق بالنسبة للنوع الاجتماعيتكانلصالح الذكور بدليل ارتفاع متوسطهم الحسابي حيث بلغ متوسط إجابة الذكور (3.79) ومتوسط إجابة فئة الإناث (3.46). وأن الفروق بالنسبة للحالة الاجتماعية تكانلصالح المتزوجين بدليل ارتفاع متوسطهم

الحسابي حيث بلغ متوسط إجابة المتــزوجين (3.77)، ومتوســط إجابـــة فئـــة أعزب(3.34).

ويمكن تفسير ذلك بأنّ مستوى الدافعية تتأثر بنوع الفرد، إذ يتضح أنّ الذكور أكثر إطلاعاً على المعلومات الخاصة بالعمل، مما يجعلهم أكثر التزاما بتحقيق دافعية أكثر للعمل. وكذلك تتأثر الدافعية بالعمر، فكلما زاد عمر الفرد كان أكثر نضجاً وإلماماً ويكون أكثر عطاءاً، وفيما يتعلق بأثر المؤهل العلمي في الدافعية فإنّ الفرد الحاصل على المؤهل العلمي المناسب للوظيفة يكون أكثر وعيا بجوانب العمل، وكلما كان المؤهل عالياً كان فهم الفرد للعمل عالياً وبالتالي يكون إنجازه عالياً. أما فيما يتعلق بالخبرة العملية فكلما زادت خبرة الفرد أصبح أكثر اعتماداً على نفسه بخلاف المعينون الجدد فإنّ مستوى دافعيتهم يتأثر بسبب تعلمهم أساسيات العمل، إضافة إلى أنّه يوجد هناك تمييز بين أصحاب الخبرات.

5. 2 التوصيات:

بناء على النتائج السابقة والتحليل الإحصائي توصي الدراسة بما يلي :

1. تعزيز نظام تقويم الأداء المطبق في الشؤون الصحية في منطقة تبوك الذي يتضمن خصائص الملائمة ، والعدالة، والفاعلية ، والموضوعية، والأسلوب، والنموذج بشكل ايجابي، لأن وجود مثل هذه الخصائص ضمن النظام يكون لها انعكاسات ايجابية عديدة لتحسين الأداء ، وزيادة رضا العاملين، ورفـــع مستوى الدافعية، وقد ظهر هذا واضحاً في اختبار الفرضيات ، ولذا يجـــب المحافظة على هذا المستوى من الاتجاهات.
2. عقد دورات تدريبية للقائمين على نظام تقويم الأداء، وذلك من أجل تدريبهم على أفضل السبل لتطبيقه بعدالة وفاعلية وموضوعية على العاملين لما لـــه من مردود إيجابي على أداء التنظيم، وعلى تطوير موارده البشرية بـــشكل عام، والعمل على حوسبة نظام تقويم الأداء ليكون أكثر دقة.
3. دعم مشاركة المرؤوسين وتمكينهم من الحصول على تغذية راجعـــة بمـــا يتعلق بتقويم ادائهم، وذلك للتعرف على مستوى أدائهم، لما له أثر إيجـــابي على خاصية العدالة، مما يدعم نظام التقويم، لزيادة دافعية العاملين للعمل.

4. تعزيز الدافعية لدى العاملين عن طريق استمرار المكافأت والحوافز المادية والمعنوية لتحقيق الطموحات المهنية والمعرفية، لكي يتمكن العاملون من بذل قصارى جهدهم لإنجاز أعمالهم بغض النظر عن الصعوبات التي تواجههم.
5. العمل على جعل نظام تقويم الأداء في الشؤون الصحية على فترات متقاربة للوقوف على مدى التحسن في أداء العاملين مما يزيد من دافعيتهم للعمل.
6. ضرورة إجراء دراسات مستقبلية تتعلق بمدى توفر خصائص أخرى في نظام تقويم الأداء لم تتطرق لها الدراسة منها إيجاد نظام محوسب ليكون مصدراً للمعلومات عن أداء العاملين، وربط تقويم الأداء بمواضيع إدارية أخرى كالتماثل التنظيمي، و بناء الفريق والولاء التنظيمي والثقافة التنظيمية والسلوك الإبداعي مثلاً .

5. 3 الخاتمة:

هدفت هذه الدراسة إلى أثر عدالة، وموضوعية، وفاعلية، وأسلوب، وملائمة، وتوقيت نظام تقويم الأداء في مستوى الدافعية نحو العمل لدى العاملين في الشؤون الصحية بمنطقة تبوك. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم وتطوير استبانه لغرض جمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من(582) مبحوثاً، تم اختيارهم بطريقة طبقية ومن ثم عشوائية، ومن بعد عرض أداة الدراسة على هيئة تحكيم مؤلفة من أساتذة الإدارة المختصين في الجامعات الأردنية والإبقاء على الفقرات التي نالت إجماع المحكمين؛ طُوِّرت الأداة التي وصلت إلى(49) فقرة لتتناسب مع طبيعة الدراسة. أما بالنسبة للثبات فقد استخدمت طريقة الاتساق الداخلي لتقدير ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقة (كرونباخ ألفا)، حيث بلغ معامل الثبات الكلي (0.9258).

وعليه فقد توصلت الدراسة إلى أن لاتجاهات العاملين في الشؤون الصحية في منطقة تبوك نحو تقويم الأداء بشكل عام جاءت إيجابية وبدرجة مرتفعة، حيث بلغ (3.6)، كما أن المتوسط العام لـ مستوى الدافعية لدى العاملين جاء مرتفعا حيث بلغ (3.7)، وإن تقويم الأداء تفسر(41.9%) من التباين في المتغير التابع (الدافعية للعمل). وموضوعية نظام تقويم الأداء تفسر(22.3%)، وفاعلية نظام تقويم الأداء

تفسر (19.4%) ، وعدالة نظام تقويم الأداء تفسر (30.2%)، ونماذج نظـــام تقـــويم الأداء تفسر (32.7%) وملائمة توقيت نظـــام تقـــويم الأداء تفـــسر (39.3%)، وإن لأسلوب تقويم الأداء تفسر (27.5%) من التباين في المتغير التابع(الدافعية للعمـــل). ووجودفروق ذات دلالـة إحصائية لاتجاهات العاملين نحو تقويم الأداء في الـــشؤون الصحية بمنطقة تبـــوك فـــي المملكـــة العربيـــة الـــسعودية تعـــزى للمتغيـــرات الديموغرافية(النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، طبيعة العمل، الحالة الاجتماعية، مكان العمل). ووجودفروق ذات دلالـــة إحـــصائية فـــي تـــصدّ ورات المبحوثين نحو مستوى الدافعيةتعزى للمتغيرات الديموغرافية (النوع الاجتمـــاعي، العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، طبيعة العمل، الحالة الاجتماعية، مكان العمل).

المراجع:

أ. المراجع العربية:

أبو شيخه، نادر أحمد(2005) "إدراك الموظفين لموضوعية نظام تقييم أدائهم وعلاقته ببعض الخصائص الشخصية والوظيفية"، **مجلة الإدارة العامة**، م(45)، ع(4)، ص ص639-708.

إدريس، عبد الرحمن، المرسى، جمال الدين محمد (2002) .**السلوك التنظيمـــي : نظريات ونماذج وتطبيق عملي لإدارة السلوك في المنظمة** ، الإسكندرية، الدار الجامعية.

ألأحمدي حنان (2006)، "محددات جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية"، **مجلة الإدارة العامة**، المجلد (46)، العدد (3)، ص. 543-505 .

بحيري، سعد صادق، ومجاهد عبد الرزاق، وأبو العلا محمد، (1990) "اتجاهـــات الرؤساء التنفيذيين نحو نظام تقويم أداء العاملين بالجهاز الحكـــومي بالمجلـــة العربية السعودية"، **مجلة الإدارة العامة** ، مجلد (30) ، عدد (70)، ص61 .

البدري،عبد القادر عبد الحفيظ ,(2002), "دوافع العمـــل وعلاقتهـــا بـــنظم القـــيم الشخصية لدى موظفي القطاع العام في منطقة بلدية بنغـــازي بليبيـــا ", **مجلـــة الإدارة العامة**, مجلد 42, عدد2.

الحراحشة، محمد أحمد ، البشابشة، سامر عبد الـ جميـــد، (2006) "**أثـــر حاجـــات ماكللاند على الا لتزام التنظيمي لدى العاملين في الأجهـــزة الحكوميـــة فـــي محافظة الكرك**"، الشارقة للعلوم البحثية والتطبيقية، المجلد 3 العدد 2.

البلوي، علي صالح (2006) "**أثر الحوافز المادية والمعنوية على أداء العاملين في شركة الاتصالات السعودية في المملكة العربية السعودية**"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.

توفيق، عبد الرحمن (1998) .**الدافعية وحوافز العمل** ، مركز الخبـــرات المهنيـــة للإدارة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

جاب الله، رفعت محمد (1991)،"محددات ونتائج ثقة العاملين في عدالة ودقة نظم تقييم الأداء"**المجلة العلمية لكلية الإدارة والاقتصاد**، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة قطر، 2: 128 – 173 .

جادالله، محمود فؤاد (1997) أثر الحوافز في رفع كفاءة العاملين، **التنمية الإدارية،** العدد (56)، السنة 15.

الجهني، عبدالله بن سليمان (1998) "**تقييم نظم حوافز العمل في المديرية العامة للجوازات من وجهة نظر الأفراد العاملين فيها**"؛ دراسة ميدانية على إدارة جوازات جدة، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض .

جواد، شوقي ناجي،(2000)، **السلوك التنظيمي،** ط1، دار الحامد، عمان، الأردن.

الحارثي، درهوم بن عايض (1999) "**رفع كفاءة العاملين وعلاقتها بالحوافز المادية والمعنوية، دراسة تطبيقية على أفراد الدفاع المدني بإدارة الرياض**"، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

حريم ، حسين ،(1997) **السلوك التنظيمي ، سلوك الأفراد في المنظمات** ، دار زهران ، عمان ،الأردن .

حسن راوية (2000) . **السلوك في المنظمات**، الإسكندرية، الدار الجامعية، مصر.

حسن، راوية، (2002)،**السلوك التنظيمي المعاصر**، الإسكندرية، الدار الجامعية ، مصر.

الحنيطي، محمد فالح (2003) "اتجاهات الموظفين في الأجهزة الحكومية في الأردن نحو تطبيق مقابلة تقويم الأداء "، **دراسات**، مج(30)، ع(1)، الجامعة الأردنية، عمان.

الحوامدة, نضال والفهداوي, فهمي (2002)."أثر فضيلة التقوى في الأداء والرضا الوظيفي:دراسة ميدانية لاتجاهات بعض الموظفين الحكوميين "، **مجلة مؤتة للبحوث والدراسات:سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية** ،جامعة مؤتة ،م (17)،ع (2)،165-200.

الحوامده، نضال صالح(2004) "العلاقة بين مستوى إدراك فاعلية وعدالة نظام تقويم الأداء وكل من الأداء الوظيفي، والرضا الوظيفي، والولاء التنظيمي، والثقة التنظيمية؛ في الوزارات الخدمية الأردنية"، **مجلة جامعة الملك سعود،** م15، العدد1، ص ص61-99.

الحيدر عبدالمحسن، وطالب إبراهيم،(2005) **الرضا الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي في مدينة الرياض،** مطبوعات معهد الإدارة العامة، ط1، الرياض.

ديل، مارجريت وإيلز، بول(Dale M, Lles, B). (2002). **تقييم مهارات الإدارة،** (ترجمة اعتدال معروف وخولة الزبيدي)، الرياض: معهد الإدارة العامة.

راتشمان، دافيد وآخرون (2001)، **الإدارة المعاصرة،** ترجمة ومراجعة، رفاعي محمد رفاعي، ومحمد سيد أحمد عبد المتعال، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية .

الربيق، محمد بن إبراهيم محمد (2004) بعنوان"**العوامل المؤثرة في فاعلية الأداء للقيادات الأمنية**"، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية الأمير نايف للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص ص1-70.

رشيد، مازن فارس(2004) "**إدارة الموارد البشرية**"، ط1، الرياض، مكتبة العبيكان.

السالم، مؤيد، وصالح، عادل . (2002).**إدارة الموارد البشرية : مدخل استراتيجي،** اربد: عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع.

سلطان،محمد سعيد(2002)، **السلوك التنظيمي في مصر،** دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر.

السلمي، علي (1995)، **السلوك الإنساني في منظمات الأعمال،** دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.

السويلم، سامي بن عبدالرحمن (2003) "**مجالات استخدام تقويم الأداء في الأجهزة الأمنية**"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الشاويش، مصطفى. (1990). **إدارة الأفراد (الطبعة الأولى)**، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

الطجم، عبد الله، السواط طلق (2003) **السلوك التنظيمي المفاهيم والنظريات والتطبيق**، الطبعة الأولى، جدة : دار الحافظ.

طعامنه، محمد، (1994) "اتجاهات موظفي الحكومة نحو تقييم الأداء في نظام الخدمة المدنية في الأردن "، **مجلة أبحاث اليرموك، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، جامعة اليرموك ، المجلد (10) ، العدد (3) ، ص ص 277– 308 .

الطهاوي، سليمان(2005)،**كنزالحلول الإدارية**، الطبعة الأولى، دمشق : دار الثناء للنشر والتوزيع .

عبد المحسن، توفيق محمد (2002).**تقييم الأداء ، مداخل جديدة لعالم جديد** ، دار الفكر العربي، دار النهضة العربية.

عبدالباقي، صلاح الدين، (2003)، **السلوك التنظيمي مدخل تطبيقي معاصر** ،دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ط1.

العديلي، ناصر (1995)، **السلوك الإنساني والتنظيمي (منظور كلي مقارن)**، الرياض ، معهد الإدارة العامة ، الرياض .

العطية، ماجدة (2003)**سلوك المنظمة، سلوك الفرد والجماعة** ، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

العميان، محمود سلمان (2004)**السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال** ، ط2، دار وائل للنشر، عمان الأردن .

العنقري، عبدالله بن عبد العزيز (1999) "**تظم الحوافز، ودورها في رفع مستوى أداء العاملين، دراسة ميدانية على العاملين بإمارة منطقة الرياض** "، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض ، ص ص1-95.

القريوتي ، محمد قاسم، (2000) ، **السلوك التنظيمي** ، ط 2 ، مكتبة دار الشروق، عمان، الأردن.

المدهون، موسى توفيق والجزراوي، ابراهيم(1995) **تحليل السلوك التنظيمي: سلوك الأفراد في المنظمات.** المركز العربي للخدمات الطلابية.عمان

المغربي ، كامل محمد، (1993) ، **السلوك التنظيمي** ، ط1 ،دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان،الأردن .

نشوان، يعقوب حسين، نشوان جميل عمر (2004) . **السلوك التنظيمي في الإدارة والإشراف التربوي**، ط3، دار الفرقان للنشر والتوزيع، عمان، الأردن .

هاشم، زكي محمود . (1989). **إدارة الموارد البشرية.** الكويت: ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع.

اليامي، أحمد مدواس، (2001)، "التقصي عن بعض المتغيرات المتوقع أن تؤثر على سلوك البحث عن تغذية عكسية عن الأداء :دراسة ميدانية " **مجلة الإدارة العامة**، 40، ع4، ص 641-682.

يوسف، درويش عبد الرحمن(1999)، "العلاقة بين الإحساس بفاعلية وموضوعية نظام تقويم الأداء والولاء التنظيمي والرضا والأداء الوظيفي"، **المجلة العربية للعلوم الإدارية**، مجلد (6) ، عدد (2)، ص. ص 259 – 275 .

يوسف، درويش عبد الرحمن (2000)، "إدراك العاملين لنظام تقويم الأداء وعلاقته ببعض العوامل الشخصية والتنظيمية ، دراسة ميدانية على عينة عشوائية من المنظمات بدولة الإمارات العربية "، **الإدارة العامة** ، مجلد 40 ، عدد (3)، ص ص 575 – 609 .

ب. المراجع الأجنبية:

Bavon, Aloysuis (1996). “Innovations in Performance Measurement System: A Comparative Perspective”. **International Journal of Public Administration**, Vol.(18) No(2&3).

Bradley E Wright(2003) “**Toward Understanding Task, Mission and Public Service Motivation: A Conceptual and Empirical Synthesis of Goal Theory and Public Service Motivation”**, Paper prepared for

presentation at the 7th National Public Management Research Conference, Georgetown Public Policy Institute, Georgetown University, Washington, D.C., October 9-11, 2003.

Cherrington, David J,(1994), "**Organization Behavior"**, second edition, Allyan and Bacon,USA.

Corpanzano R and Folger , R, . (1991). "**Procedural Justice and worker Motivation in H.R.M"** . strers and L . W . Porter (Eds). Motivation and work behavior, 5th ed New york : Metro Hill.

Egan , Terri , (1994) , "**Multiple Dimension of Organizational Justice perceptions and Individual Level Performance"**, Dissertation Abstract International , vol (54) , (8), P. 1150 .

Fenton-LeShore, Karen S. (2004) "**A correlation analysis among organizational citizenship behavior, teacher job satisfaction, and organizational commitment in low-performing New York City public high schools",** A Ph. D. dissertation, Regent Univesity, U.S.A.

Fok, Lillian, Y. (2000) " The relationship Between Equity Sensitivity, Growth Need, strength, Organizational citizenship Behavior, and perceived outcomes in the Quality Environment: A study of Accounting professionals", **Journal of social Behavior, personality**, vol. (15), 99-121.

Foote David A; Seipel Scott J; Johnson Nancy B; Duffy Michelle K (2005) "Employee commitment and organizational policies", **Management Decision**, February 2005, vol. 43, no. 2, pp. 203-219.

Luthans , Fred, (1995), "**Organizational Behaviour"**, New York Mc Graw- Hill, Inc,7 ed.

Gabbert, Jeffrey Allan (2005) "**The relationship between organizational values and management behaviors and their influence on organizational performance in an Army project management organization"**, Ph. D. dissertation, ARGOSY UNIVERSITY /SARASOTA, ISBN 0-496-93355-8.

Greenberg, Jerald & Baron, Robert A, (1997), "**Behavior In Organizations"**, Sixth edition, Prentice-Hall, USA.

Greenberg, Jerald. (1986) "Determinates of Perceived Fairness of performances Evaluation", **Journal of Applied Psychology**, 71 (2):, pp340 – 442.

Grote, D. (2002). "**The performance appraisal"**, NewYork, NY: AMACOM.

Kennedy, Jeffrey. C (1995). "Empowering Employees through the Performance Appraisal". **Harvard Business Review** Vol. (41) No (6).

Kleemann, Frank & Matuschek , Ingo(2002) : "Between Job and Satisfaction: Motivations and Career Orientations of German "High Quality" Call Center Employees", Chemnitz University of Technology Germany, **Electronic Journal of Sociology**, Vol. 6, No 2, ISSN: 1198 3655,p p 1-33.

Lee , H.R. (2000) " "**An Empirical study of organizational Justice as a Mediator of the relationships among Leader-Member Exchange and Job satisfaction, organizational commitment, and Turnover intentions in the lodging industry"**, ph.D-Dissertation, Virginia state university .

Luthans, Fred,(1992) "**Organizational Behavior"**, 6th Edition, McGraw-Hill, Inc., N.Y.

Marchiori, R. & Henkin, A.(2004) "Organizational commitment of a health profession faculty: dimensions, correlates and conditions". **Medical Teacher**, 26(4), 353-358.

Michel Carins(2004), "Sales what Motivation", **Sales and Marketing Management**, Vol 156, Issue 10.

Moorman, Gregory, and Griffin, Ricky, w. (1989) "**Organizational Behavior"**, 2nd (Ed), Boston, Houghton Mifflin Company.

Organ. Dennisw,& Bateman, Thomas S, (1991),"**Organizational Behavior"**, Richarad,D. Publisher, USA.

Rahim, M, Afzalur (2000) "Do Justice perceptions influence styles of Handling conflict with supervisors? What Justice perceptions, precisely?" **International Journal of conflict Management**, vol. (11), 9-23.

Robbins Stephen(2001), "**Organizational Behaviour",** New jersey, Prentice Hall.

Robbins, Stephen& Mary Culter,(1999), "**Management"**, 6th ed., Upper Saddle River: New jersey, Prentice Hall.

Robbins, Stephen.(1997), "**Organizational Behaviour"** New jersey ,8th ed Prentice Hall.

Scholl, R. (2002). "Affective Motivation and Emotional Intelligence, University of Rhode Island". Avialable at: www.uri.edu/research/lrc/Papers.

Shan-Kou Chiu, (2005) "The linkage of job performance to goal setting, work motivation, team building, and organizational commitment in the high-tech industry in Taiwan (China**)" Journal of Management Development**, Volume: 22 Issue: 5 Page: 426 - 442

Steers &other's,(2002), "The Future of Work; Motivation Theory", **Academy of Management Review**, Vol 29, Issue 3.

Steers. R, M (1977) "Antecedent and Out Comes of Organizational Commitment". **Administrative Science Quarterly**, Vol .22, pp 46-56 .

Szilagyi, A. D. , & Wallace Jr. , M. J. (1990). "**Organizational behavior and performance"** (5th Ed.). New York: HarperCollins.

Tapinos, E; Dyson, R.G.; Meadows, M (2005) "The impact of performance measurement in strategic planning" **, International Journal of Productivity and Performance Management**, Vol 54, No 5-6

Taylor, M. Susan, Kay B. Tracy, Monika K. Renard, J . Kline Harrison and Stephen J. Caroll (1995). "Due Process in Performance Appraisal: A Quasi Experiment in Procedural Justice". **Administrative Science Quarterly**, Vol. (40) No. (3).

Thomas,G, (1993), "**Organization Development and Change"**,5[ed], New York, West Publishing Company.

Ubom Israel Udo & Joshua Monday T. (2004) "Needs satisfaction variables as predictors of job performance of employees Implications for Guidance and Counselling, The African Symposium An On-line African" **Educational Research Journal A Publication of the African Educational Research Network** (AERN), Vol. 4. No.3.

Welsch, H.P., & LaVan, H (1981). "Inter-relationships between organizational commitment and job characteristics, job satisfaction, professional behavior, and organizational climate". **Human Relations**, 34, 1079-1089.

William,B. J. (1996). "**Performance Measurement: Evaluations and Incentives"**, Boston: Harvard Business.

Zahra, S.Z. (1993). "A conceptual model of entrepreneurship as firm behaviour: Acritique and extension. Entrepreneurship" **Theory and Practice**, 17(4), 5-21.

الملحق (أ)

الاستبانة

الملحق (ب)

لائحة تقويم الاداء الوظيفي